

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



# DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. et Bc. Kryštof Dohnal

**Sexuálně rizikové chování klientů výchovného ústavu**

**Sexual risk behavior of clients in Youth Detention  
Center**

Praha 2021

Vedoucí práce: prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., DSc.

## Poděkování

Děkuji prof. PhDr. Petrovi Weissovi, Ph.D., DSc. za odborné vedení, podnětné připomínky a vstřícný přístup v průběhu psaní této práce. Poděkování dále patří i mé rodině za trpělivost a podporu.

## Prohlášení

*Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.*

*V Praze dne 20. července 2021*

.....

*Bc. et Bc. Kryštof Dohnal*

## **Abstrakt**

Tématem diplomové práce je sexuálně rizikové chování klientů ve výchovného ústavu. Práce je rozdělena na dva celky, přičemž první je literárně přehledová část věnující se základnímu vymezení terminologie související s výchovným ústavem, adolescencí, psychosexuálním vývojem a vybranými druhy sexuálně rizikového chování. Dále se práce zabývá dosavadními psychologicko-sexuologickými výzkumy související s tímto tématem.

Druhá část je věnována výzkumnému projektu, který je zaměřen na zmapování sexuálně rizikového chování ve výchovných ústavech, jako jsou například první sexuální zkušenosti, počet sexuálních partnerů, používání prezervativu, dále pak sexuálnímu chování mezi klienty VÚ a zaměstnanci VÚ, sexu za úplatu, informovanosti o pohlavně přenosných nemocích, nekonsensuálním sexuálním aktivitám atd. Výzkum byl realizován pomocí anonymního dotazníku v samotných zařízeních. Respondenti byli do výzkumu vybráni metodou samovýběru přes instituce. Výstupy z této práce mohou posloužit v praxi pro oblast školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, prevenci sociálně patologických jevů, sexuologii atd.

## **Klíčová slova**

výchovný ústav, sexuálně rizikové chování, ústavní péče, klient výchovného ústavu

## **Abstract**

The Aim of this diploma thesis is the sexually risky behavior of clients of Youth Detention center in an educational institution. The thesis is divided into two parts, the first is a literature review section devoted to the basic definition of terminology related to Youth Detention center, adolescence, psychosexual development and selected types of sexually risky behavior. Furthermore, the thesis deals with existing psychological-sexological research related to this topic.

The second part is devoted to a research project that focuses on mapping sexually risky behavior in Youth Detention center, such as first sexual experiences, number of sexual partners, condom use, sexual behavior between clients and employees of Youth Detention center, sex conduct for fee, sexually transmitted diseases information, non-consensual sexual activities, etc. The research was realized by using an anonymous questionnaire in the Youth Detention center. Respondents were selected for the research by the method of self-selection through institutions. The outputs of this work can be used in practice for school facilities for institutional and protective education, prevention of social pathological phenomena, sexology, etc.

## **Keywords**

Youth Detention center, sexually risky behavior, institutional care, client of Youth Detention center

## Obsah

Úvod.....	9
1. Vymezení základní terminologie .....	10
1.1 Kdo je klient výchovného ústavu? .....	14
2. Adolescence .....	17
2.1 Psychosexuální vývoj v adolescenci .....	18
3. Sexuálně rizikové chování v adolescenci .....	21
3.1 „Detained Youth” .....	23
3.2 Mikrosystém .....	26
3.3 Mezosystém .....	28
3.4 Makrosystém.....	30
4. Vybrané druhy sexuálně rizikového chování.....	31
Výzkumná část.....	39
5. Cíle výzkumu .....	40
5.1 Etika výzkumu .....	46
6. Výzkumný soubor.....	49
6.1 Pohlaví .....	50
6.2 Věk.....	51
6.3 Národnost.....	52
6.4 Doba pobytu ve VÚ .....	52
6.5 Vzdělání .....	53
6.6 Sexuální orientace.....	53
7. Výsledky .....	54
7.1 Stálý partnerský vztah.....	54
7.2 První soulož .....	54
7.2.1 Věk.....	54
7.2.2 Antikoncepce při první souloži.....	55

7.2.3	Sexuální aktivity při první souloži.....	56
7.3	Počet sexuálních partnerů .....	59
7.4	Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity .....	61
7.5	Používání kondomu při sexuálních aktivitách .....	65
7.6	Sexuální aktivity za úplaty.....	67
7.7	Masturbace ve VÚ .....	68
7.7.1	Četnost .....	68
7.7.2	Prostřední .....	69
7.7.3	Pornografie.....	69
7.7.4	Společná masturbace.....	70
7.8	Společné sexuální aktivity klientů VÚ .....	71
7.8.1	Četnost a druh .....	71
7.8.2	Důvody, které klienty VÚ vedly k sexuální aktivitě .....	71
7.9	Sexuální aktivity se zaměstnanci VÚ .....	74
7.9.1	Osobní sexuální zkušenost klientů se zaměstnanci.....	74
7.9.2	Zkušenosti spolužáků se sexuálními aktivitami se zaměstnanci .....	75
7.10	Zkušenosti spolužáků se sexuálními aktivitami mezi sebou .....	76
7.10.1	Druhy sexuálních aktivit provozovaných spolužáky mezi sebou .....	76
7.10.2	Důvody, které spolužáky ve VÚ vedly k sexuální aktivitě.....	78
7.11	Nucení k sexuální aktivitě ve VÚ .....	79
7.12	Informovanost klientů o sexu a sexuálně přenosných nemocích (STD) .....	81
8.	Diskuse.....	85
8.1	Základní zjištění o souboru.....	85
8.2	Limity a další možnosti výzkumu.....	100
	Závěr .....	103
	Seznam použité literatury .....	105
	Seznam grafů .....	120

Seznam obrázků.....	121
Seznam tabulek.....	122
Seznam zkratk.....	123
Příloha 1.....	I
Příloha 2.....	XV
Příloha 3.....	XXVIII



## Úvod

Téma diplomové práce – sexuálně rizikové chování klientů výchovného ústavu – si autor vybral z důvodu velkého zájmu o tuto problematiku, která je dána dřívějšími pracovními zkušenostmi v těchto zařízeních. V minulosti se již rizikovým chováním ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy zabýval, konkrétně ve svých bakalářských pracích „Suicidální jednání mládeže“ a „Rizikové chování klientů výchovného ústavu se zaměřením na zvládání agresivního chování“ (Dohnal, 2014; Dohnal, 2019).

Zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy se v České republice mnoho studií nezabývá. Zaměření se na sexuálně rizikové chování, jako na jednu z mnoha forem rizikového chování u dětí a mladistvých ve výchovném ústavu, autor vnímá jako důležité, zejména kvůli porozumění tomuto jevu pro práci s rizikovou mládeží, ale i pro lepší pochopení určitých specifik této cílové skupiny a jejich sexuálního chování.

V první kapitole jsou popsány základní charakteristiky výchovného ústavu se specifiky jeho klientů. Druhá kapitola se stručně věnuje období adolescence z hlediska vývojové psychologie a psychosexuálního vývoje. V další kapitole je popsáno sexuálně rizikové chování v adolescenci skrze psychologický model od Bronfenbrennera (1979). Vybraným druhům sexuálně rizikového chování v adolescenci se věnuje kapitola číslo čtyři. Ve výzkumné části jsou zmapovány základní oblasti sexuálně rizikového chování ve výchovném ústavu. V závěrečné diskusi jsou rovněž zmíněny limity výzkumného projektu.

Diplomová práce byla zpracována za pomoci současných teoretických i praktických poznatků z domácí i zahraniční odborné literatury a výzkumných studií. Práce vznikla i díky konzultacím s mnohými odborníky pohybujícími se v této oblasti. V práci je citováno podle citační normy APA (2010).

## 1. Vymezení základní terminologie

V úvodu této diplomové práce je nejprve důležité definovat některé základní pojmy či termíny. V první řadě jsou to výchovné ústavy, které dle příslušného zákona č. 109/2002 Sb., spadají pod školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Tam mimo jiné patří i diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou, dále pak i střediska výchovné péče.

Jednotlivá školská zařízení (dále ŠZ) pro výkon ústavní výchovy (dále ÚV) a ochranné výchovy (dále OV) se mezi sebou liší v mnoha ohledech. Vzhledem k rozsahu této práce není možné věnovat se všem školským zařízením, proto se autor zaměří pouze na **výchovný ústav** (dále VÚ), který lze definovat jako státní či soukromé zařízení, ve kterém se nacházejí chlapci nebo dívky starší 15 let se závažnými poruchami chování, jimž bylo nařízeno ÚV nebo OV. V ojedinělých případech zde mohou být umístěni klienti od 12 let s tak závažnými poruchami chování, kvůli kterým by nemohli být umístěni do dětského domova (Janský, 2014).

Jedlička (2015) zmiňuje, že výchovné ústavy se navíc formálně dělí na několik typů či oddělení podle Vyhlášky č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Jedná se například o:

- 1) VÚ léčebný – pro závislé klienty na drogách;
- 2) VÚ pro nezletilé matky s dětmi;
- 3) VÚ pro klienty s extrémními poruchami chování (EPCHO).

Existuje několik druhů pobytu v těchto výchovných zařízeních, které má na starosti soud, jenž rozhoduje o tom, do jakého ŠZ se dítě dostane. Soud může nařídit **ústavní výchovu** (dále ÚV) podle občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., nebo podle zákona č. 203/2019 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže. Základním předpokladem pro umístění do jednoho ze zmiňovaných zařízení je vážné ohrožení nebo narušení výchovy dítěte. Ústavní výchovu lze nařídit již od 3. do 18. roku života dítěte s prodloužením do 19. roku. Zároveň lze v některých případech prodloužit až do 26. roku, pokud se klienti těchto školských zařízení připravují na budoucí povolání, tzn. studují a nejsou nijak zaopatřeni.

Ve druhém případě soud může uložit **ochrannou výchovu** (dále OV) podle zákona č. 203/2019 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže. První důvod pro uložení OV je spáchání činu jinak trestného dítětem mezi 12. a 15. rokem za čin, který trestní zákon ve zvláštní části

dovoluje uložení výjimečného trestu. Druhým důvodem je provinění, kdy osoba mezi 15. a 18. rokem spáchá trestný čin, ale soud rozhodne o uložení ochranné výchovy namísto například trestu odnětí svobody. Z obou těchto důvodů plyne, že uložení ochranné výchovy souvisí s protispolečenskými činy namísto nařízení ústavní výchovy, která souvisí spíše s ohrožením výchovy dítěte (Jelínek 2020; Vojtová, 2008).

Další zvláštní formou umístění klienta do ŠZ pro výkon ÚV a OV na návrh Orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále OSPOD) je **předběžné opatření**. Lavický, Handrlica, Králíčková, Hrušáková a Westphalová (2020) uvádí, že Občanský zákoník jako hmotněprávní předpis definuje v paragrafu § 924 úpravu předběžného opatření jako situaci, kdy se dítě ocitne ve stavu nedostatku řádné péče anebo je-li život dítěte, jeho normální vývoj nebo jeho jiný důležitý zájem vážně ohrožen nebo byl-li narušen. Soud o umístění náhle ohroženého nezletilého do ŠZ pro výkon ÚV rozhoduje do 24 hodin od návrhu OSPODu.

Poslední možností umístění je **dobrovolný pobyt**. Na základě žádosti zákonného zástupce může být klient umístěn do ŠZ pro výkon ÚV, pokud s tím souhlasí výchovné zařízení, klient i zákonní zástupci. Zpravidla se tak děje, když selhávají běžné výchovné postupy a klienti výchovných ústavů jsou nezaopatřeni. Mohou si svůj pobyt prodloužit až do 26 let za účelem dokončení potřebného vzdělání.

Základní organizační jednotkou VÚ je **výchovná skupina**, ve které mohou být umístěny děti různého věku i pohlaví. Zpravidla se do stejných skupin dívky a chlapci společně neumisťují. V ČR existuje pouze pár VÚ, kde jsou společně dívky a chlapci v jednom zařízení, nicméně odděleně ve výchovných skupinách. Výchovná skupina může mít nejméně pět, nejvíce však osm klientů v závislosti na jejich mentálním či zdravotním stavu nebo na stupni obtížnosti výchovy (Jedlička, 2015; MŠMT, 2018–2019).

Tabulka 1 ukazuje, kolik výchovných ústavů se nachází v České republice (25) a dále že jediným zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT). V tabulce 2 jsou údaje ukazující, že v roce 2020 bylo ve VÚ 1012 klientů, což tvoří necelou šestinu všech klientů ŠZ pro výkon ÚV a OV.

Na stránkách MŠMT (2018–2019), konkrétně v databázi ústavní výchovy, je několik údajů týkajících se kapacity klientů ve VÚ: celková kapacita zařízení, evidenční stav, fyzický stav a plánovaný příjem. Kapacita zařízení znamená, kolik je zařízení schopno „pojmout“ klientů. Evidenční stav znamená, kolik klientů je oficiálně zapsáno, že se nachází v zařízení,

nicméně toto číslo je zkreslené, protože reálně může být spousta klientů na útěku, dovolence či někde na pobytové léčbě. Fyzický stav je číslo, které ukazuje, kolik se nyní nachází klientů ve VÚ, to znamená, kolik jich je reálně v budově. Zároveň se i pro tuto práci jedná o nejrelevantnější informaci, kolik klientů je ve VÚ vzhledem k pandemické situaci. Na stránkách MŠMT bylo uvedeno, že v roce 2020 se fyzicky nacházelo 560 klientů ve VÚ, což je skoro o polovinu méně, než je počet klientů uváděný v tabulce č. 2.

<i>Zařízení podle zřizovatele (2019/2020)</i>	<b>DD</b>	<b>DDsŠ</b>	<b>VÚ</b>	<b>DÚ</b>	<b>Celkem</b>	<b>Podíl (%)</b>
<i>MŠMT</i>	1	28	25	13	67	33,0 %
<i>Obec</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Kraj</i>	127	-	-	-	127	62,6 %
<i>Jiný resort</i>	-	-	-	-	-	-
<i>Privátní sektor</i>	6	-	-	-	6	3,0 %
<i>Církev</i>	6	-	-	-	3	1,5 %
<i>Celkem</i>	137	28	25	13	203	100 %

**Tabulka 1 – Počet ŠZ pro výkon ÚV a OV (Zatloukal et al., 2020)**

<i>Sledovaný parametr ČR</i>	<b>Zařízení pro výkon ÚV a OV</b>		<b>Klienti</b>	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
<i>Dětský domov</i>	137	67,5 %	4345	66,3 %
<i>Dětský domov se školou</i>	28	13,8 %	805	12,3 %
<i>Výchovný ústav</i>	25	12,4 %	1012	15,4 %
<i>Diagnostický ústav</i>	12	6,4 %	391	6,0 %
<i>Celkem</i>	203	100 %	6553	100 %

**Tabulka 2 – Počet klientů ve ŠZ pro výkon ÚV a OV (Zatloukal et al., 2020)**

Náhradní rodinná péče prošla velkou změnou. Po nabytí platnosti nového občanského zákoníku se namísto ústavní péče dostává do popředí pěstounská péče. Soudy mají nyní výsadní právo nejenom při umisťování do ÚV či OV, ale i přemísťování dětí z diagnostických ústavů do návazných zařízení, což vede k přeplněnosti diagnostických ústavů a dětské domovy společně s výchovnými ústavy jsou poloprázdné. Přibývá dětí, které čekají na umístění, a během toho roste jejich množství na ulicích. Bylo by vhodné, kdyby MŠMT realizovalo patřičné kroky ke zlepšení celkové situace (Dohnal, 2019; Jelínek, 2015).

## 1.1 Kdo je klient výchovného ústavu?

Podle Jedličky (2015) se ve ŠZ pro výkon ÚV a OV se setkáváme s několika základními kategoriemi, do kterých lze klienty VÚ zařadit:

- 1) oboustranní sirotci;
- 2) děti ohrožené sociálně patologickými jevy v nejbližším okolí – tedy děti z rodin postižených závislostmi a delikventním chováním;
- 3) děti s výchovnými problémy a rizikovým chováním – záškoláctví, toulky, agresivní chování, sexuálně rizikové chování;
- 4) děti s výchovnými problémy vzniklými na podkladě psychické či neurologické poruchy CNS;
- 5) děti se zkušeností s kriminalitou.

Výzkum provedený Ústavem pro kriminologii a prevence zjistil, že z dříve majetkové kriminality, který byla mladistvými páchána z 50 %, se trestná činnost této věkové skupiny přesouvá do násilných trestných činů. S čímž souvisí i změna klientů výchovných ústavů, kteří se stávají čím dál tím více agresivní a anetičtí. Další změnou je fakt, že u chlapců i dívek ve VÚ se s rozvojem internetu, a tím pádem i dostupnosti potřebných informací, zvyšuje informovanost o svých právech. To je velmi důležité, nicméně se s tím pojí i fakt, že klienti mají větší nároky na stravu, oblečení a zejména pak na interpersonální vztahy. Neformální přístup vychovatele, jak tomu bylo dříve, je již minulostí (Jedlička, 2015).

Pro lepší ilustraci specifik této cílové skupiny poslouží analýza anamnestických údajů 330 klientů ve VÚ, kde bylo zjištěno, že 64 % dětí pocházelo z neúplné rodiny, u 80 % klientů byla prokázána nebo vyšetřována trestná činnost, 20 % klientů mělo psychiatrickou diagnózu a více než 80 klientů mělo problémy s užíváním THC. Samotné užívání drog patřilo na druhou příčku (70 %) mezi nejčastějšími příčiny, kvůli kterým jsou klienti do VÚ umisťováni. Mezi další zjištěné důvody umístění klientů do VÚ patřilo záškoláctví (87 %), dysfunkce rodiny (72 %), toulky (60 %) a prokázaná trestná činnost (50 %) (Jedlička, 2015).

Autorovi této práce bylo umožněno v jednom konkrétním VÚ nahlédnout do osobních složek momentálně umístěných klientů, které obsahovaly rozsudky soudů, zprávy z probační a mediační služby, zdravotnická dokumentace, programy rozvoje osobnosti dítěte – střednědobé i krátkodobé cíle ve VÚ, propouštěcí zprávy z léčeben atd. Pro snadnější představu je zde devět krátkých kazuistik, které mohou vhodně ilustrovat, kdo je klientem VÚ.

**Klient č. 1** – 16letý chlapec, který má v anamnéze těžký průběh porodu. Ve 12 letech byl účastníkem těžké dopravní nehody. Je uživatelem pervitinu (intravenózně), marihuany a cigaret. Jednou hospitalizován pro předávkování pervitinem. Momentálně odmítá detoxikační léčbu. Klient má hepatitidu typu C. Do VÚ umístěn pro neplnění školní docházky a závislosti na návykových látkách. Matka nezvládá plnit řádnou výchovu. Otec je ve výkonu trestu odnětí svobody (dále VTOS). Proto chlapci soudem nařízena ÚV. Z VÚ šestkrát utekl, a i nyní je na útěku. V psychologické zprávě uveden mírně podprůměrný intelekt.

**Klient č. 2** – 17 let, pod vlivem alkoholu v dětském domově ukradl přes 5 tisíc korun vychovatelům, odcizil mobilní telefon spolužákovi ve VÚ, dále krádeže v obchodech. Tabák užívá od 11 let, marihuana a alkohol v anamnéze od 13 let, nerespektování autorit, útoky. Diagnózy jsou škodlivé užívání kanaboidů, disharmonický vývoj osobnosti, smíšená porucha chování a emocí, simplexní schizofrenie, panická porucha. Matka závislá na alkoholu, otec ve VTOS a uživatel pervitinu. Otec matku bil. Chlapec je nejstarší ze tří sourozenců. V anamnéze sebevražedné myšlenky, suicidální pokus v DD, sebepoškozování, mentální anorexie. Podbízí se chlapcům, krade pro ně, bez přítelkyně.

**Klient č. 3** – 16 let. Od 7 let tabakismus. Diagnózy jsou nesocializovaná porucha chování, smíšená úzkostná a depresivní porucha, ADD, ADHD, netolismus, anorexie. Problémové chování ve škole, výtržnictví, nerespektování autorit, agresivní chování, obtíže rozpoznání emocí svých i ostatních, pyromanie, experimentování s alkoholem, deprivace vývojových a emočních potřeb, útoky z VÚ opakovaně. Otec závislý na alkoholu.

**Klient č. 4** – 17 let, diagnózy disharmonický vývoj osobnosti, ADD, ADHD. Do VÚ se chlapec dostal kvůli krádežím doma, záškoláctví, nerespektování autorit. Matka schizofrenie, byla zavražděna. Otec si ho na víkendy bere k sobě, má ale svou vlastní rodinu. Dále v anamnéze zneužívání alkoholu, krádeže alkoholu v obchodě, na základní škole fyzicky napadl své spolužáky, problémy s agresivitou. Otec matku i chlapce mlátil.

**Klient č. 5** – 17 let, diagnózy hyperkinetická porucha chování, disharmonický vývoj osobnosti, porucha pohlavní identity, předčasná sekularizace, lehká mentální retardace. Přeje si být ženou, obléká se do ženských šatů, nitrožilně pervitin, THC, záškoláctví, nerespektování autorit, zneužívání omamných látek, agresivita, napadení vychovatelky i spolužáků. S matkou ani otcem není v kontaktu, homosexuální prostituce za drogy.

**Klient č. 6** – 19 let, páchání provinění. Diagnózy škodlivé užívání THC, pervitinu i alkoholu, enuresa, hyperkinetická porucha chování. Do VÚ přichází z důvodu nezvládnutí výchovy pěstouny, krádeže, grafity – poškozování cizí věci, záškoláctví. Matka i otec ve VTOS. Ocet závislost na alkoholu, brachiální agresivita.

**Klient č. 7** – 17 let, diagnózy disharmonický vývoj osobnosti. V anamnéze emoční nestabilita, agresivita. Úmrtí otce, konflikty se sestrou, manipulace se slabšími jedinci, šikana ostatních chlapců.

**Klient č. 8** – 18 let, od 11 let výchovné problémy, do školy nosil alkohol, agresivita, v dětské psychiatrické nemocnici, pohlavní zneužití sestry, ochranná sexuologická léčba, vazební věznice, problém s alkoholem, útky. Dolní hranice průměrné inteligence. V diagnóze závislost na tabáku, THC, disharmonický vývoj osobnosti, ADD.

**Klient č. 9** – 19 let, do VÚ přichází z důvodu záškoláctví a zneužívání NL. Dále v anamnéze nerespektování autorit, toulky, účastník šikany, krádeže. Matka oční vada, otec sluchová vada. S matkou velké konflikty. Chlapcovo chování ve VÚ kladně hodnoceno, umělecké nadání – hra na kytaru, zpěv.

Na těchto devíti krátkých kazuistikách si čtenář tohoto textu může představit, jací klienti se ve VÚ nacházejí. Většina z nich je „zatížena“ nefunkční rodinou, psychiatrickou diagnózou, abúzem psychoaktivních látek, trestnou činností a agresivním chováním.

Nejčastějším důvodem, kvůli kterému klienti VÚ do zařízení přicházejí, jsou výchovné problémy, resp. zanedbávání výchovných povinností rodičů či opatrovníků a trestná činnost spojená s krádežemi nebo ublížením na zdraví. Často se klientům objevovaly psychiatrické diagnózy, jako jsou disharmonický vývoj osobnosti, nesocializovaná porucha chování, ADHD a ADD. Z adiktologických diagnóz to jsou škodlivé užívání a závislost na alkoholu, amfetaminech, THC a tabáku.



## 2. Adolescence

V rozsahu této práce je zmíněno pouze období adolescence, jelikož klienti VÚ se nacházejí ve věku mezi 15. a 20. rokem. Podle Steinberga (2008) se dříve období adolescence řadilo mezi tzv. náctiletá léta (teenage years), nicméně dnešní odborníci ji definují jako období mezi 10. a 20. rokem. Thorová (2015) vymezuje adolescenci mezi 12. až 19. rokem.

Z pohledu vývojové psychologie lze období dospívání vymezit jako široký úsek, do kterého patří objevování sekundárně pohlavních znaků, jakožto prvních známek pohlavního dospívání. Adolescence je spojená s pubertou, která je začátkem toho období dospívání. Vlivem zvýšené produkce pohlavních hormonů dochází k nápadným fyzickým změnám. Kromě fyzických změn, kam dále patří tělesný růst, se objevují i změny psychického a sociálního charakteru. Toto období je typické postupným dosahováním reprodukční zralosti a dokončování tělesného růstu, který je nerovnoměrný. Dochází k určité disharmonii postavy, kdy dolní a horní končetiny rostou rychleji než zbytek těla. Významně se liší i diferenciací chlapeckého a dívčího růstu těla. Dívky se spíše zaoblují a u chlapců roste spíše svalová hmota. V souvislosti s nápadnou fyzickou změnou souvisí pojem **sekulární akcelerace**, který je v posledních desítkách let často skloňován. Souvisí s rychlejším vývojem a růstem dospívajících po celém světě. Příkladem může být objevující se menarché v čím dál tím nižším věku u dívek nebo zvyšující se průměrná výška u chlapců. Dospívání se tak rozšiřuje oběma směry tzn., že se zkracuje doba dětství a prodlužuje nástup dospělosti, což by mohlo mít za následek například dřívější sexuální zkušenosti. Nicméně podle Weisse (2010) se trend snižování věku prvního pohlavního styku v České republice zastavil, to znamená, že první soulož je u mladistvých prováděna mezi 17. a 18. rokem (Langmeier & Krejčířová, 2006; Thorová, 2015).

Další velkou změnou pro mladistvé v tomto období je důležitost navozování vrstevnických vztahů, které souvisejí i s formováním osobnosti a chováním dospívajících. Primárním úkolem adolescence je formování a v konečném důsledku i vytvoření identity, která by nakonec měla umožnit autonomní fungování, což mimo jiné znamená odpoutání se od rodičů. Rodič je v tomto období značně potřebný. Na jedné straně by měl povzbuzovat a podporovat své dítě a na té druhé straně by měl vytyčit hranice, přičemž při jejich překročení budou pro dítě vyplývat příslušné následky. Existuje velmi tenká hranice zahrnující kontrolu rodičů nad svými potomky. Vysoce kontrolující rodič s autoritářským výchovným stylem může mít za následek delikventní chování dospívajícího (Thorová, 2015).

Thorová (2015) ve své publikaci zmiňuje několik teorií, které souvisejí s vývojem identity v období adolescence:

- 1) Fáze diferenciacce (12–13 let): uvědomování si dospívajícího své odlišnosti od ostatních ve svých názorech a postojích směrem k vrstevníkům a dospělým;
- 2) Fáze získávání zkušeností a experimentování (14–15 let): vyhrazování se proti autoritě, zaměřen na okamžité uspokojování potřeba;
- 3) Fáze sblížení s přáteli (16–17 let): snižování kritičnosti vůči ostatním, zlepšování vztahů s rodiči, objevování erotických vztahů;
- 4) Fáze vztahu k sobě (18let–konec dospívání): upevnění postojů a ustálení názorů vztahujících se k vlastní osobě i okolním světu (Josselson, 1989).

## **2.1 Psychosexuální vývoj v adolescenci**

Podle Weisse (2010) probíhá psychosexuální vývoj ve čtyřech etapách. První fáze probíhá od narození do 6 let věku, kdy jde především o kvalitu interakce mezi pečující osobou a dítětem a s tím i korespondující učení se postojům k vlastnímu tělu. Objevují se i rané experimenty s vlastním genitálem. V další fázi – v období předškolním – se opět role rodiče, pečovatele stává důležitou směrem k dítěti v souvislosti s kulturně, společensky přijatelným chováním, kam mimo jiné patří i vylučování a sexuální chování dětí. Dále zde vystávají interakce mezi chlapci a dívkami, nejčastěji formou hry. Od puberty k rané adolescenci je považováno třetí stádium, které je z hlediska ontogeneze nejsložitější. Je to období mezi 13. a 15. rokem, které je determinováno akcelerujícím nástupem hormonů. V tomto období se můžeme setkat s rizikovostí kvůli bezmyšlenkovitému sexuálnímu chování, které může souviset se sebekritičností k vlastnímu tělu nebo osobnímu vnímání role ve společnosti atd. Čtvrtým stupněm je střední a pozdní adolescence, definována od 16. roku. Sekundární pohlavní znaky jsou již vyvinuty, hladina hormonů se začíná normalizovat. Sexuální chování v podobě masturbace či partnerských sexuálních aktivit patří do běžného života adolescenta. Tato etapa je důležitá především pro hledání vlastní autonomie a identity. Aby mohlo dojít ke správnému přijetí osobní identity zahrnující přijetí rolí, postojů, motivací atd., je důležité potvrzení této přebírané identity okolím. Pokud se tak nestane, mladiství pak prožívají pocity viny, strachu či studu, což pak může mít za následek vyhýbání se sexuálními otázkám, které slouží k základní edukaci při provozování bezpečného sexuálního chování (Weiss, 2010).

**Sexuální identita** se dle Weisse (2010) vytváří nejpozději do 3. roku dítěte. Jedná se o pocit příslušnosti k určitému pohlaví, budující se na genetických a prenatálních základech, dále pak na procesech kognitivního a sociálního učení. Oproti pohlavní roli je sexuální identita směřována spíše dovnitř. Při narušení normálního vývoje pohlavní identity se pak setkáváme s poruchami pohlavní identity v dětství, které jsou definovány jako trvalá nespokojenost se svým vlastním pohlavím ještě před nastolením puberty. Naproti tomu **pohlavní role** je vnějším projevem sexuální identity, která je utvářena sociálními, kulturními, rodinnými determinanty. Lamb a Gilbert (2018) píšou o sexuální identitě jako o vědomém sebepojetí jednotlivce jako lesby, homosexuála, bisexuála nebo heterosexuála. Sexuální identitu a orientaci dodnes považujeme za odlišné (i když zjevně související) jevy se samostatnými vývojovými trajektoriemi. Toto rozlišení můžeme najít již u Kinseyho (Kinsey, Pomeroy, & Martin, 1948), který ve svých studiích uznal, že ne všichni jednotlivci, kteří se chovají homosexuálně se sami za homosexuály považují. Důležité je, že vývoj **sexuální orientace** je definován jako základní predispozice jednotlivce prožívat sexuální přitažlivost ke stejnému pohlaví, opačnému pohlaví nebo k oběma pohlavím. Jedná se o neměnný celoživotní stav, který zahrnuje erotické představy, sny, fantazie a zejména pak schopnost zamilovat se. Samotné **sexuální chování** má tedy nejmenší výpovědní hodnotu v otázkách hodnocení sexuální orientace, ale například z pohledu epidemiologie prevence pohlavně přenosných nemocí je naopak stěžejní (Lamb & Gilbert, 2018; Weiss a kol. 2010).

Některé studie prováděné na dětech i dospělých ukázaly, že vzorce sexuální přitažlivosti se mohou v průběhu života měnit, což je v rozporu s tradičním pojetím sexuální identity – hovorově vyjádřeno například „narodil se jako heterosexuál nebo homosexuál”. Ukazuje se, že konkrétní distribuce přitažlivosti jednotlivce stejného a jiného pohlaví se často po čase mění, zejména mezi sexuálními menšinami. I když je pro jednotlivce vzácné přejít z exkluzivní homosexuality do exkluzivní heterosexuality, přechod o jeden či dva body v Kinseyho škále například od exkluzivní atraktivitě stejného pohlaví k bisexuální atraktivitě je velmi běžné (Carver, Egan, & Perry, 2004; Diamond & Rosky, 2016).

Někteří mladí lidé uvádějí, že si uvědomují přitažlivost osob stejného pohlaví již ve věku 9 nebo 10 let, zatímco jiní mladí lidé neuvádějí žádné povědomí o přitažlivostech stejného pohlaví až do pozdního dospívání nebo dokonce do rané dospělosti, někdy náhle vyvolaného jediným vztahem (Golden, 1996). Někteří adolescenti zpochybňují svou sexualitu poté, co sexuálně experimentují s osobou stejného pohlaví, zatímco jiní dokončují proces sexuální

identifikace, aniž by jednali podle přitažlivosti osob stejného pohlaví (Dubé & Savin-Williams, 1999; Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2011).

Výzkum provedený Udrym (1988) na 220 respondentech mezi 13. a 16. rokem zjistil, že největší vliv na sexualitu respondentů (frekvence pohlavního styku a masturbace) měla hladina pohlavních hormonů (testosteron, estrogen, progesteron), a to mnohem větší než sociálně psychologické faktory (např. úroveň vzdělání rodičů, vlastní sexuální postoje a vztah adolescentů ke konvenčním institucím, jako je zapojení do školního sportu a docházka do kostela).

Hlavním vývojovým úkolem adolescence je naučit se zvládat fyzickou a emoční intimitu ve vztazích s ostatními (Hyde & DeLamater, 2017). Dospívající se v tomto věku velmi zajímají o sex a vyhledávají si o něm informace. Důležitým zdrojem jsou hromadné sdělovací prostředky. V průzkumu mezi mládeží ve věku 14–16 let ( $n = 495$ ) byli mezi nejčastěji uváděnými zdroji informací kamarádi stejného pohlaví (65 %), rodiče (52 %), média (50 %) a učitelé (48 %) (Bleakley, Hennessy, Fishbein, & Jordan, 2009). V průměru jsou adolescenti vystaveni médiím 11 hodin denně (Rideout, Foehr, & Roberts, 2010). Internet obsahuje spoustu sexuálního obsahu. Šedesát šest procent chlapců ve věku 12–14 let ( $n = 967$ ) uvádí, že v minulém roce sledovalo alespoň jednu formu médií se sexuální tematikou (Brown & L'Engle, 2009).

### 3. Sexuálně rizikové chování v adolescenci

Úvodem této kapitoly je důležité definovat pojmy, termíny, které souvisejí s rizikovým chováním. Kraus (2015) ve svých publikacích rozděluje *deviaci*, tedy odchýlení od normy či soustavy hodnot, na tři úrovně podle stupně protispolečenské závažnosti. První z nich jsou *negativní sociální jevy*, které jsou součástí každé společnosti, záleží pouze na míře, se kterou dané jevy přerostou nad tolerovatelnou mez. Patří sem nezaměstnanost, rozvodovost, úrazovost aj. Dále to je *asociální chování*, které představuje narušování hodnot, které daná společnost uznává (morální, politické, ekonomické atd.). Kraus a Hroncová (2007) dále přidávají vandalismus, šikanu, působení extrémistických hnutí a sekt apod. Poslední úroveň jsou *sociálně patologické jevy*, které jsou svými důsledky nejnebezpečnější, a to jak pro jedince, tak i společnost. Patří sem závislosti, kriminalita, sebevražednost i sexuálně rizikové chování. Protože existují i další oblasti, které souvisejí s rizikovým chováním, jako například oblast výchovná nebo sociální, existuje vedle tohoto názvu pojem sociálně patologický jev. Termín sociálně patologický jev je podle Miovského a Zapletalové (2006) zastaralý. Má stigmatizující konotaci a klade velký důraz na společenskou normu, čímž se negativně vymezuje vůči různým ideologickým vlivům (Fischer & Škoda, 2014; Jedlička, 2015; Kraus & Hroncová, 2007).

Rizikové chování je definováno „jako takové, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí.“ (Sobotková, 2014, s. 61). Další z definic rizikového chování zmiňují Guzman a Bosch (2007) jako akci bez známého výsledku, která může negativně ovlivnit kvalitu zdraví a délku života. Rizikové chování může být chápáno i jako nadřazený pojem k termínům disociální, antisociální a delikventní chování. V neposlední řadě se tento typ chování dá shrnout jako ohrožující jednání směřované vůči sobě samému či ostatním, kde může dojít k duševní, společenské, tělesné nebo materiální újmě (Jedlička, 2015; Sobotková, 2014).

Existuje mnoho druhů rizikového chování, kam je obecně řazena šikana, násilí na školách, rasismus a xenofobie, užívání psychoaktivních látek, vandalismus, rizikové chování v dopravě, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, syndrom CAN, extrémní sportování, toulky, nelátkové závislosti, záškoláctví, kriminální chování, agresivní chování a v neposlední řadě sexuálně rizikové chování (Miovský et al., 2015; Sobotková, 2014).

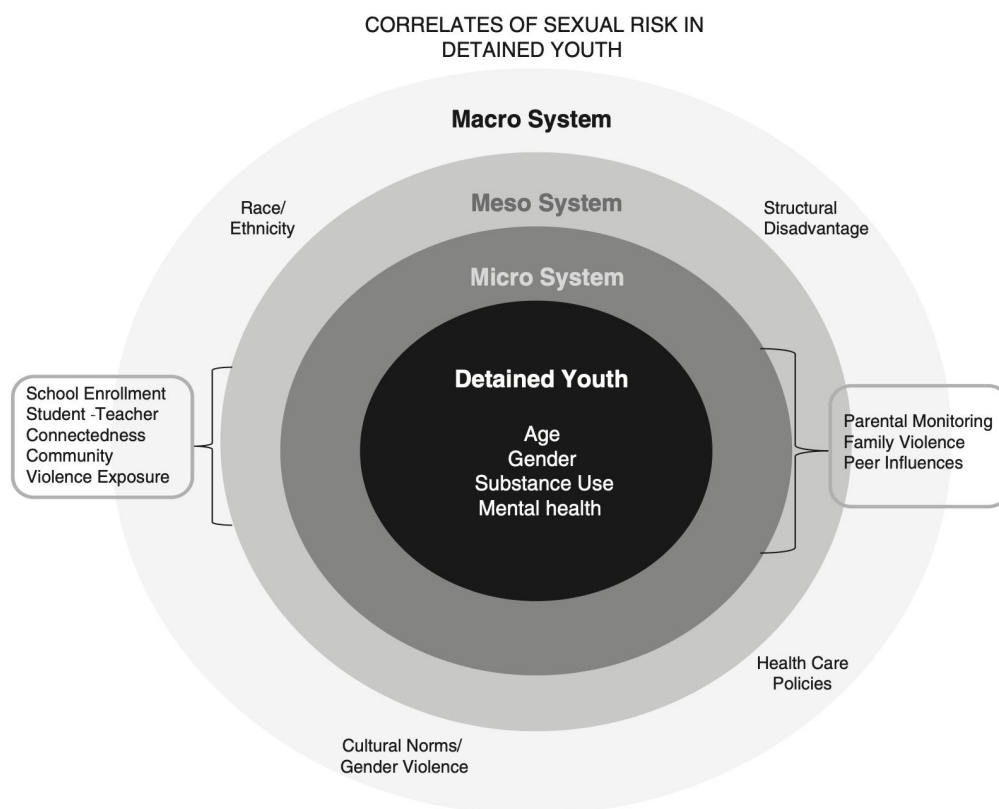
V zahraničních zdrojích je **sexuálně rizikové chování** mladistvých nejčastěji popisováno skrze tzv. ekologický model vývoje podle Bronfenbrennera (1979), který v následujícím textu poslouží spíše jako přehledový model, pro lepší orientaci mezi všemi

proměnnými, které podle studií zmíněných v textu souvisejí se sexuálně rizikovým chováním adolescentů.

Bronfenbrennerův ekologický model vývoje zdůrazňuje vzájemné vztahy mezi více systémy vlivu na chování člověka. Z tohoto pohledu musí přesné a komplexní pochopení sexuálního rizikového chování adolescentů nutně zahrnovat určité znalosti jak osobnostních, tak environmentálních faktorů, které mohou přispět k rozhodnutí o tom, zda se člověk bude nebo nebude chovat rizikově. Pozornost je zaměřena na tři systémy vlivu, které předpokládají, že primárními hybateli sexuálně rizikového chování v dospívání jsou: vlastní já (self), rodinné a extrafamiliární systémy, které patří do tzv. mikrosystému. Sekundární hybatelé sehrávají také svou roli, kam patří kulturní, ekonomické nebo společenské systémy vyššího řádu značené jako makrosystém, nicméně tato část práce se zaměřuje na mikrosystémovou úroveň, která do důsledku filtruje všechny vlivy mířící z makroúrovně (Bronfenbrenner, 1979; DiClemente, Salazar, Crosby, & Rosenthal, 2005; Organista, 2007, Rhodes et al., 2006).

Na obrázku 1 můžeme vidět Bronfenbrennerův Ekologický model aplikovaný na rizikově se chovající mládež. V jednotlivých systémech jsou vyobrazeny nejčastější proměnné, které souvisejí s rizikovým chováním mladistvých. Od jádra „obalu“, který autoři nazvali „detained youth“ (v doslovném překladu jako „mladistvý zadržený“) patří věk, pohlaví, užívání návykových látek a duševní zdraví. Autoři Kotchick, Shaffer, Forehand a Miller (2001) do této oblasti navíc přiřazují inteligenci, morálku, osobnostní predispozice, či traumatické zážitky (Voisin, Hong, & King, 2012).

Následuje další obal – Mikrosystém, který zahrnuje rodičovskou kontrolu, násilí v rodině či vliv vrstevníků. Poté je zde Mezosystém představující školní prostředí, učitele, komunitní prostředí, typické spíše pro anglosaské země, dále třeba míru vystavení se násilí. V posledním Makrosystému jsou etnicita, kulturní normy, nevýhody ve struktuře společnosti nebo politika v péči o zdraví.



Obrázek 1 – Correlates sexual risk in detained youth (Voisin et al., 2012)

### 3.1 „Detained Youth”

**Věk** je často označován jako významná proměnná v souvislosti s rizikovým chováním mladistvých. Výzkumy dokumentují, že starší adolescenti v detenčních zařízeních se častěji účastní riskantních sexuálních praktik (Dembo, Belenko, Childs, Greenbaum, & Wareham, 2010). a jejich testy na STD (dále sexually transmitted diseases) vycházejí častěji pozitivně, tedy že mají nějakou sexuálně přenosnou nemoc, oproti mladistvým na běžných středních školách (Templeton et al., 2010). Dvě studie však zjistily, že stárnutí není významným rizikovým faktorem pro rizikové sexuální chování (Broussard, Leichliter, Evans, Kee, Vallury, & Mcfarlane, 2002).

Z hlediska vlivu **pohlaví** na sexuálně rizikové chování zjistily některé studie, že u dospívajících žen ve srovnání s jejich mužskými protějšky je mnohem nižší prevalence STD (Teplin, Mericle, McClelland, & Abram, 2003; Voisina, Neilands, Salazar, Crosby & DiClemente, 2008). Důvodem může být například to, že ženy jsou častěji v péči gynekologů a může se tak mnohem dříve přijít na STD (Centers for Disease Control and Prevention, 2017). Naopak podle studie Briereho a Elliotta (2003) mají muži v sexuálních situacích větší sílu a jsou

právě těmi, kteří během soulože nechtějí používat kondom. Navíc ženy jsou obecně více submisivní a mají sklon k podpoře dominance mužů v sexuálních aktivitách, což může ohrozit jejich schopnost efektivně vyjednávat o používání kondomů (Dembo, Belenko, Childs, Greenbaum, & Wareham, 2010; May-Chahal a Cawson, 2005, Ohene, Halcon, Ireland, & McNeely, 2005).

**Duševní zdraví** má značný vliv na rizikové chování obecně. U mladistvých v detenčních zařízeních, která se podobají českým VÚ, se psychická onemocnění vyskytují v hojném počtu (Teplin, Elkington, McClelland, Abram, Mericle, & Washburn, 2005). Duševní onemocnění jsou často externalizována agresivním a delikventním chováním (Kuo, Stoep, & Stewart, 2005). Rostoucí množství publikací dokumentuje u mladistvých delikventů příznaky deprese, které často korelují s STD u klientů detenčních center (Elkington, Teplin, Mericle, Welty, Romero, & Abram, 2008; Lopez, Kopak, Robillard, Gillmore, Holliday, & Braithwaite, 2011).

Studie (n = 689) mladistvých v detenčních zařízeních s diagnostikovanou duševní poruchou na začátku zjistila, že u těchto účastníků byla menší pravděpodobnost nechráněného sexu než u dospívajících s diagnózou závislosti na psychoaktivních látkách nebo u těch bez diagnózy (Elkington et al., 2008). Lopez a kol. (2011) zkoumali cesty vedoucí k podstupování sexuálního rizika ve studii zneužívaných dívek v detenčních centrech. Zjištění dokumentovala, že zneužití v anamnéze je spojeno s vyššími úrovněmi deprese, což vede k sexuálním aktivitám v podnapilosti a vyšší pravděpodobností absence kondomu při souloži.

Ve studiích zkoumajících příčinu sexuálně rizikového chování hraje velkou roli **intelekt**. Kognitivní kompetence měřená akademickým výkonem je psychologická proměnná, která obsazuje prominentní postavení v predikci zapojení dospívajících do sexuálně rizikových aktivit. Hardy, Astone, Brooks-Gunn, Shapiro, & Miller (1998) zjistili, že adolescentky, které otěhotněly před dvacátým rokem, měly nižší stupeň bodového ohodnocení GPA (Grade Point Average) a IQ (inteligenční koeficient) skóre než jejich vrstevnice, které otěhotněly až po dvacátém roce. Zároveň nižší GPA u mladistvých predikoval vyšší počet sexuálních partnerů s nižší frekvencí používání kondomů.

**Self-efficacy** nebo belief, že člověk má schopnost efektivně provádět konkrétní akci, je centrální koncept v sociálně kognitivních teoriích (Bandura, Caprara, Barbaranelli, Gerbino, & Pastorelli, 2003). Kotchick et al. (2001) zmiňují studii, kde se ukázalo, že mladistvé dívky



s nižší mírou self-efficacy užívaly antikoncepční pilulky velmi nepravidelně a totéž platilo i o používání prezervativů.

Další oblast související s rizikovým sexuálním chováním je **trauma**, resp. sexuální zneužívání v dětství. Existují souvislosti mezi oběťmi sexuálního zneužívání a rizikovým chováním. Dívky, které oznámily, že se staly oběťmi sexuálního zneužití, byly v adolescenci zapojeny do různých sexuálně rizikových aktivit, kam patří sex pod vlivem drog nebo alkoholu, sex s neznámým partnerem, nechtěné těhotenství nebo pohlavně přenosné nemoci (Fiscella, Kitzman, Cole, Sidora, & Olds, 1998).

**Znalosti** dospívajících o podstupování sexuálního rizika a jeho spojitosti s negativními zdravotními důsledky, jako je infekce HIV nebo těhotenství, získaly značnou pozornost jako prediktor sexuálního rizikového chování. Nezdá se však, že by existovala jasná souvislost mezi znalostmi o sexualitě nebo rizikových faktorech HIV/AIDS a praktikami podstupování sexuálního rizika u dospívajících. V pěti studiích, které přímo hodnotily vztah mezi sexuálními znalostmi a sexuálním rizikovým chováním, se zjistilo, že více znalostí o rizikových sexuálních praktikách a prevenci bylo významně spojeno buď s důslednějším používáním kondomů, užíváním antikoncepce obecně, nebo s menším počtem sexuálních partnerů (Jemmott & Jemmott, 1990, Zimet et al., 1992, Holtzman et al., 1994, Stanton et al., 1994, Reitman et al., 1996).

Kromě vnímání osobního rizika nebo zranitelnosti jsou se sexuálním rizikovým chováním spojeny také postoje související s **morálkou**. Například bylo zjištěno, že liberálnější postoje k sexualitě dospívajících souvisejí s vyšší úrovní sexuálního riskování u mladých Afroameričanů (Jemmott & Jemmott, 1990). Naopak bylo zjištěno, že silnější oddanost „konvenčním“ hodnotám souvisí s nižší úrovní podstupování sexuálního rizika u vzorku těhotných adolescentů (Gillmore, Butler, Lohr, & Gilchrist, 1992). Několik vědců také zdokumentovalo, že postoje adolescentů ke strategiím snižování rizik, jako je používání kondomů, jsou spojeny s jejich používáním. Dospívající s pozitivnějším postojem ke kondomům mají tendenci uvádět větší používání kondomů (Kotchick et al., 2001).

Sexuálně rizikové chování koreluje s řadou dalších typů rizikového chování, včetně **delikvence** a užívání návykových látek. Devine, Long a Forehand (1993) zjistili, že obecná kriminalita byla spojena s větším počtem sexuálních partnerů u dívek i chlapců. Zajímavá zjištění přinesla americká studie, která zjistila, že u dospívajících chlapců, kteří se stali otci v období adolescence, byla více než dvakrát větší pravděpodobnost, že se dopustí závažného

deliktu než u mužů, kteří měli dítě v pozdějším věku. Podobně například u dívek narkomanek byly drogy prediktorem opakovaného otěhotnění v mladistvém věku.

Řada dalších studií dokumentovala vztah mezi **užíváním návykových látek** a sexuálními praktikami, které jsou rizikové. Průzkumy rizikového chování mládeže naznačují, že vysoce rizikové sexuální chování (např. více sexuálních partnerů, nepoužívání kondomu při pohlavním styku) převládá u adolescentů, kteří během minulého roku užívali nelegální návykové látky. Nekonzistentní používání prezervativu bylo zjištěno i u adolescentů užívající alkohol bezprostředně před souloží nebo během ní (Jemmott & Jemmott, 1990).

Robustní vztah mezi adolescentním sexuálním rizikovým chováním a dalším typem rizikového chování, jako je užívání drog nebo zapojení do delikventních aktivit, lze částečně vysvětlit osobnostními charakteristikami, včetně tzv. sensation seeking tendency. Jedná se o pojem zavedený Marvinem Zuckermanem (2007), který říká, že existují lidé, kteří vyhledávají nové, intenzivní prožitky a zkušenosti, díky kterým jsou ochotni podstoupit tělesné, sociální i právní riziko. Zuckerman (2007) rozděluje jedince na čtyři skupiny. První skupinou jsou dobrodruzi a vyhledávači napětí. Druhou skupinou jsou lidé vyhledávající mimořádné zážitky a smyslové vjemy. Třetí kategorií jsou jedinci, kteří touží po porušování právních a morálních norem. Čtvrtou a poslední kategorií jsou osoby, kteří se neradi nudí, a proto vyhledávají situace na hranici svých možností. U zástupců uvedených skupin se shodně zjistila hypersenzitivita na vizuální podněty i vyšší hladina pohlavních hormonů (Dohnal, 2019; Jedlička, 2015; Zuckerman, 2007).

### 3.2 Mikrosystém

Působení **familiárních vlivů** na sexuální aktivity dospívajících lze rozdělit do dvou primárních kategorií: rodinné struktury a rodinný proces. Druhé kategorii proměnných se obecně dostává větší pozornosti než té druhé. Existují však důkazy, že strukturální faktory, jako je neúplné rodičovství, socioekonomický status a vzdělávání rodičů, by neměly být opomenuty. Za tímto účelem několik studií ukázalo, že život s rodiči je často ochranným faktorem před rizikovým sexuálním chováním (Ajayi & Okeke, 2019).

V longitudinální studii těhotných adolescentek se ukázalo, že u dívek, které byly na začátku studie těhotné a bydlely u rodičů nebo žily alespoň s jedním rodičem nebo nevlastním rodičem, do 18 měsíců od prvního otěhotnění znovu neotěhotněly (Jemmott & Jemmott, 1990). I když tyto výsledky ukazují, že soužití s alespoň jedním z rodičů má ochrannou roli, další

zjištění naznačují, že soužití se dvěma rodiči může dále chránit adolescenty před rizikovým sexuálním chováním (Baumeister et al. 1995; Davies & Robinson, 2013). Dále Devine et al. (1993) zjistili, že rozvod rodičů během rané adolescence byl významným prediktorem sexuálního rizikového chování pro ženy v pozdějším dospívání (Elliott, 2012).

Z hlediska rodinných procesů bylo **rodičovské chování** identifikováno jako důležitý zdroj vlivu na sexuální aktivitu dospívajících. V průběhu procesu socializace rodiče přenášejí své vlastní standardy chování, a to jak přímo prostřednictvím svých výchovných stylů, tak nepřímo prostřednictvím svého vlastního pozorovatelného chování. Důležité proměnné při snižování sexuálního rizikového chování dospívajících byly identifikovány tři dimenze rodičovství – rodičovská kontrola dospívajících, kvalita vztahů rodič – dospívající a komunikace rodič – dospívající (Schwartz & Cappello, 2001; Robinson, Smith & Davies, 2017).

Rodičovské sledování a dohled nad sociálními aktivitami dospívajících je trvale spojováno s méně častým sexuálním chováním. I když četnost sexuální aktivity sama o sobě nepatří mezi chování považované v tomto přehledu za rizikové, méně častá sexuální aktivita by jistě snížila u dospívajících míru rizikovosti plynoucí ze sexuálních aktivit. Například Kotchick et al. (2001) zjistili, že větší rodičovské monitorování bylo spojeno s menší sexuální aktivitou mezi mládeží ve věku 9–15 let. Další studie zjistily, že nižší úrovně monitorování byly spojeny s větším počtem sexuálních partnerů a nepravidelné používání bariérové antikoncepce (Kotchick et al., 2001; Setio, Pardosi, Beek, & Razee, 2020).

Kromě rodičovského dohledu, podpory (prostřednictvím pozitivního vztahu rodič – dítě) a informovanosti (prostřednictvím komunikace o sexuálních tématech) slouží rodiče jako vzor pro své dospívající děti z hlediska sexuálního chování a postojů. Teorie sociálního učení (Bandura, 1977) zdůrazňuje význam modelování pro získávání a udržování žádoucího chování. Rodičovské modelování sexuálního chování však v literatuře o adolescentní sexualitě získalo malou empirickou pozornost a jeho prediktivní hodnota zůstává nejasná.

Stručně řečeno, bylo zjištěno, že jak strukturální, tak procesní rodinné proměnné souvisejí s adolescentním sexuálním rizikovým chováním; procesní proměnné však byly zkoumány častěji a bylo zjištěno, že jsou účinnějšími prediktory riskování související se sexem. Kromě toho si zaslouží pozornost některé faktory, které byly studovány s ohledem na sexuální chování dospívajících obecně, ale nejsou ve studiích zastoupeny, jako je úroveň vzdělání rodičů a sourozenecké sexuální chování. Chybí-li taková konzistence v literatuře, je obtížné vyvodit

nějaké komplexní závěry týkající se proměnných rodinného systému, ale stav výzkumu v tomto bodě jasně naznačuje, že v rodinném systému existuje mnoho důležitých rizikových a ochranných faktorů pro dospívající sexuální rizikové chování (Jackson & Scott, 2015).

Podle názoru autora této práce, poznatky plynoucí z této části kapitoly, zejména jaký vliv má rodinný systém na sexuálně rizikové chování, bude v případě klientů VÚ odlišný. Je to způsobeno zejména tím, že klienti přicházejí do VÚ buď z jiných ŠZ pro výkon ÚV a OV, tedy povětšinou chybí jeden z rodičů nebo oba nejednou. Dále pak klienti VÚ přicházejí z různých forem náhradní rodinné péče, kde je nespočet specifik, které se odlišují od tradiční rodiny. V extrémních formách nemluvě často o týrání dětí v primárních rodinách tzv. syndromu CAN.

### 3.3 Mezosystém

U adolescentů, kteří jsou uprostřed rozvoje své vlastní identity a vytvářejí složitější sociální sítě, se referenční bod, kterým řídí své chování, přesouvá z rodiny do sociálního prostředí. Ze tří systémů je právě **extrafamiliární systém** ten nejširší. Bohužel je to také systém, kterému se v literatuře o sexuálním rizikovém chování adolescentů dostává nejméně empirické pozornosti. Výsledkem je, že pod označení extrafamiliární systém byly zahrnuty odlišné subsystémy, jako jsou vrstevníci školní podmínky, i když je možné tvrdit, že každý z nich je svým vlastním jedinečným systémem vlivu.

Další skupinou, jsou **vrstevníci**, kteří se během dospívání stávají důležitým zdrojem modelování a podpory týkající se systémů hodnot. Není tedy divu, že bylo zjištěno, že chování a postoje vrstevníků souvisí s rizikovým chováním dospívajících, zejména s ohledem na zjištění, že u dospívajících, jejichž vrstevníci jsou sexuálně aktivní, je větší pravděpodobnost, že budou sami sexuálně aktivní (Miller et al., 2000).

Dále bylo prokázáno, že ukazatelem sexuálně rizikového chování u vrstevnických skupin adolescentů (např. nechtěné otěhotnění, nekonzistentní používání kondomů) souvisí se zvýšeným sexuálním rizikem adolescentů (Gillmore et al., 1997). Další studie ukázala, že důsledné používání kondomů korelovalo s pozitivními postoji sexuálního partnera k používání kondomů (Jackson & Scott, 2015).

V některých starších amerických studiích byla nalezena souvislost mezi **religionizitou** a bezpečným sexuálním chováním. Dospívající věřící v boha jsou sexuálně aktivní v pozdějším věku a mají většinou méně sexuálních partnerů. Jemmott a Jemmott (1992) zjistili, že

afroameričtí adolescenti z měst s vyšším skóre v míře religiozity, s větší pravděpodobností používali kondom během sexu než jejich ateističtí vrstevníci (Kotchick et al., 2001).

Na nejširší úrovni extrafamiliárního systému je sousedství nebo **komunita**, ve které adolescent žije. Komunita poskytuje nesčetné úrovně sociální podpory prostřednictvím škol, pracovních míst, sociálních kontaktů a dalších zdrojů. Komunita může také sloužit jako překážka ve vývoji adolescenta, a to z důvodu nedostatku příležitostí, nedostatečného monitorování nebo sociálně-ekonomického znevýhodnění. Tyto úrovně vlivu jsou však často obtížně charakterizovatelné a v literatuře o sexuálně rizikovém chování v adolescenci se mnoho nevyskytuje. Ve starší studii Brewstera (1994) která se zaměřuje výhradně na vztah sociodemografických proměnných ke stavu sexuální rizikovosti, bylo zjištěno, že mezi dospívajícími Afroameričankami byl nižší sociálně ekonomický status v sousedství, vyšší úroveň nezaměstnanosti žen a vyšší míra rozvodovosti, a to vše spojené s větším podstupováním sexuálního rizika (Bennett & Robards, 2013).

Důležitým aspektem sociální komunity adolescentů je **školní prostředí**. Faktory ŠZ pro výkon ÚV a OV nebyly v literatuře sexuálního rizika u dospívajících rozsáhle prozkoumány. Součástí osnov základních a středních škol v ČR jsou programy primární prevence, které snižují prevalenci rizikového chování u dětí a mladistvých v ČR. Lze předpokládat, že tím, že VÚ nemá v osnovách programy primární prevence, jako ostatní základní a střední školy, prevalence rizikového chování bude pravděpodobně vyšší než na jiných školách (Miovský a Zapletalová, 2006).

Stručně řečeno, extrafamiliární systém obecně vyžaduje větší pozornost výzkumu, pokud jde o sexuální rizikové chování adolescentů, a to ze dvou hlavních důvodů. Zaprvé, jak je uvedeno výše, dospívání je vývojovým obdobím charakterizovaným rostoucím vlivem faktorů mimo rodinu. Tyto vlivy si proto zaslouží více pozornosti, abychom mohli lépe porozumět faktorům, které se podílejí na sexuálním rizikovém chování dospívajících.

Zadruhé, ze tří systémů je extrafamiliární systém nejširšího rozsahu, protože zahrnuje širší sociální kontext, ve kterém dospívající působí. Je pravděpodobné, že tento široký kontext může sloužit k interakci, zesílení nebo zeslabení vlivu proměnných v systémech self nebo rodiny, a z tohoto důvodu musí být zahrnut do úvahy ve všech aspektech sexuálního chování adolescentů, zvláště když se pokoušíme objevit faktory, které zvyšují nebo snižují sexuální riziko adolescentů, a nakonec i implementovat metody prevence před vznikem rizik.

### 3.4 Makrosystém

Přestože lze **rasu a etnickou** identitu považovat za individuální faktory, v tomto přehledu jsou pojímány jako společenské faktory, protože často vyvozují strukturální znevýhodnění, pokud jde o zaměstnání, zdravotní péči, školy, zatčení mladistvých, které mají dopad na sexuální zdraví u dospívajících (Voisin, Jenkins, & Takahashi, 2011). Pokud jde konkrétně o míru pohlavně přenosných chorob, údaje ze studií dokládají, že míra počtu STD je významně vyšší u menšiny (Afroameričané, Asiaté, Hispánci) ve srovnání s bílou mládeží v detenčních zařízeních (Lofy, Hofmann, Mosure, Fine, & Marrazzo, 2006; Risser, Risser, Gefter, Brandstetter, & Cromwell, 2001). V amerických studiích jsou jasnými „favority“ afroameričtí mladiství v počtu STD (Aalsma, Wiehe, Blythe, Tong, Harezlak, & Rosenman, 2011; Belenko, Dembo, Weiland, Rollie, Salvatore, Hanlon, & Childs, 2008; Joesoef et al., 2009; Teplin et al., 2003).

**Veřejné zdraví** a zdravotnictví společně se školstvím by mělo řešit rizika spojená s STD, a to podporou zvýšené strukturální dostupnosti preventivních a intervenčních programů pro mládež, jak ve školských zařízeních, tak i ve věznicích pro mladistvé, což by mohlo mít zásadní vliv na jejich sexuální zdraví. Mimo preventivní programy je důležitá možnost nechat se testovat na STD, což ve VÚ není možné, jelikož se nejedná o zdravotnické zařízení. Dochází-li k testování na nějakou pohlavní nemoc, děje se tak převážně při hospitalizacích do psychiatrických nemocnic. Podle Tsalik et al. (2010) vyšší míra testování na STD může zvýšit úspěšnost léčby a snížit jejich přenos mezi samotnými klienty exponovaných zařízení.

## **4. Vybrané druhy sexuálně rizikového chování**

### **Homosexuální chování v adolescenci**

Mezi roky 2006 a 2008 byly provedeny rozhovory s osobami ve věku 15 až 44 let ( $n = 13,495$ ). Každý z nich byl dotázán, zda měl sexuální styk s osobou stejného pohlaví, přičemž 1,7 % mladistvých mezi roky 15 a 17 uvedlo, že mělo homosexuální styk a stejně tak 3,8 % respondentů ve věku 18 a 19 let. U mužů starších 20 let bylo 5,8 %, kterých uvedlo, že mělo pohlavní styk s mužem opakovaně. Podle rasy či etnického původu uvedlo mezi 15. až 19. rokem jakýkoli sexuální kontakt s partnerem stejného pohlaví 8,3 % Hispánců, 12,1 % bílých a 10 % Afroameričanů (Chandra, Mosher, Copen, & Sionean, 2011).

Adolescence je období, během kterého se identita člověka stabilizuje. Proces sebeidentifikace obvykle nastává ve věku 14 až 21 let (O'Sullivan & Thompson, 2014). Mnoho adolescentů pocházejících ze sexuálních menšin se setkává s předsudky a odmítáním ze strany rodiny i školy (Saewyc, 2011). Urážky namířené proti dospívajícím z LGBTQ komunity jsou spojené se sociálním ostrakismem, které se projevují obtěžováním ze strany vrstevníků zejména na středních školách. Podle studie Saewyca (2011) se mnoho mladistvých z LGBTQ menšiny dokáže úspěšně bránit proti těmto negativním vlivům okolí a jejich blahobyt (well being) je srovnatelný s jejich heterosexuálními vrstevníky. Studie s názvem National Survey of Family Growth (2011) zkoumala mimo jiné prevalenci homosexuální identity mezi respondenty ve věku 18 let a starší. Mezi mladistvými ve věku 18 a 19 let bylo 1,8 % bělochů, 1,2 % Afroameričanů a 1,2 % Hispánců, kteří se označili za homosexuály. Za bisexuálně orientovaného se označilo pouze 1 % v každé skupině (Chandra et al., 2011).

Adolescence je také období, během něhož dochází k zásadnímu rozvoji genderové identity, tedy pocitu cítit se mužem, ženou nebo jinou genderovou kategorií (Steensma, Kreukels, de Vries, & Cohen-Kettenis, 2013). Existuje několik událostí v pozdním dětství a dospívání, které mohou zesílit znepokojení nad identifikací se svým vlastním pohlavím, což může souviset například s odlišným průběhem dospívání, silnými kulturními rozdíly, tlakem na dodržování norem genderové role aj. Mohou tak povzbudit adolescenta, aby prozkoumal možnost, že je „trans“.

Některé děti mají sexuální aktivitu napříč pohlavími. Studie švédských středoškoláků ( $n = 269$ ) zkoumala konsensuální sexuální zážitky z dětství (Larsson & Svedin, 2002). Celkem 8 % z nich si vzpomnělo na nějakou sexuální zkušenost ve věku od 6 do 12 let, z čehož nejčastěji k raným sexuálním praktikám došlo ve věku 11 až 12 let. Mezi 17 až 21 %

středoškoláků uvedlo líbání a objímání, ukazování jejich genitálií nebo dotýkání se genitálií druhého dítěte věku od 6 do 10 let.

### **Heterosexuální aktivity**

Podle údajů americké studie – National Survey of Family Growth (2011) zahrnující 13 495 respondentů – 23 % chlapců ve věku 15–17 let aktivně provozovalo orální stimulaci dívky, 33 % chlapců bylo orálně stimulováno od dívky a 32 % se účastnilo vaginální soulože (Chandra et al., 2011). U osob mezi 18 a 19 lety byl podíl těch, kteří orální sex prováděli opačného pohlaví 55 %, pak 68 % těch, kterým byl orální sex dívkami prováděn, a 66 % se účastnilo soulože. U chlapců ve věku 15–19 let je u Hispánců o 7 % nižší pravděpodobnost orálního sexu a o 6 % vyšší prevalence vaginálního styku než u bílých Američanů. Dále studie zjišťovala nejčastější důvody vedoucí k pohlavnímu styku, kterými byly zamilovanost, sexuální potěšení, vyšší sociální status nebo cíleně prožitá intimita (Ott, 2006).

Někdy dochází k sexu příliš brzy. Ve Spojených státech mají asi 4 % dospívajících první pohlavní styk před dosažením věku 13 let (Kann et al., 2016). Respondenti mužského pohlaví uvedli, že 5,6 % mělo první soulož před dosažením věku 13 let. Podle rasy tuto zkušenost hlásí 3,5 % bílých, 12,1 % Afroameričanů a 6,8 % hispánských chlapců. Odborníci se shodují, že pohlavní styk ve věku 15 let nebo dříve s sebou nese řadu rizik (Price & Hyde, 2009). U těch, kteří měli pohlavní styk dříve, je větší pravděpodobnost, že nepoužijí kondom a budou mít sex s více než jedním partnerem. Výsledkem je, že jsou vystaveni zvýšenému riziku otěhotnění a pohlavně přenosných nemocí (STD) (Chandra et al., 2011).

### **Sex za úplatu**

Sex za úplatu je ve Spojených státech spíše méně častou sexuální aktivitou. Tento termín označuje transakční nebo komerční sex za platbu, jež může mít různé podoby (O'Sullivan & Thompson, 2014). Tento druh sexuálního chování byl studován především mezi mládeží bez domova. Mladí bezdomovci ve věku 10–25 let účastníci se průzkumu (n = 1 625) uvedli, že 9,4 % z nich směnilo sex za peníze, jídlo, drogy, oblečení nebo ubytování. Dále studie zjistila, že sex za úplatu se více vyskytoval u starších mladistvých hlásících se k sexuálními menšinám (Walls & Bell, 2011).

### **Nekonsensuální sex**

Nekonsensuální formy sexuálních aktivit byly zjištěny ve výzkumu z roku 2015 – zabývajícím se sexuálně rizikovým chováním mezi mládeží. Výsledky prokázaly, že 7 %



z 15 713 respondentů mezi 14. a 19. rokem uvedlo, že bylo fyzicky nuceno k pohlavnímu styku i přes výslovný nesouhlas. Tuto zkušenost uvedlo 3 % mužů a 10 % žen. Mezi muži v závislosti na barvě pleti bylo 2 % bílých Američanů, 4 % Afroameričanů a 4 % Hispánců, kteří byli donuceni k nedobrovolnému pohlavnímu styku (Kann et al., 2016). Ze statistik Policie ČR (2021), v roce 2020 došlo v Česku ke 639 znásilnění, z čehož jich bylo objasněných 440.

Mezi další rané sexuální zkušenosti patří sexuální zneužívání dětí. Ve Spojených státech 8 % mužů a 25 % žen uvádí osobní zkušenost s nějakou formou zneužívání před dosažením věku 18 let. Mezi mužskými oběťmi byli pachatelé jak dospělí muži, tak dospělé ženy. Muži uváděli, že nejčastějšími typy pachatelů byli rodinní přátelé a příbuzní (40 %). Ve většině případů jak u chlapců, tak u dívek, šlo pouze o dotyky na genitáliích. Asi 20 % případů zahrnovalo nucený pohlavní styk (Hébert, Tourigny, Cyr, 2009). V reprezentativních vzorcích české populace Weisse a Zvěřiny (2001) byl výskyt penetrativního zneužití 1 %, i když trendem posledních let jsou i vynucené nekoitální aktivity (felace, masturbace).

## **STD**

Druhým zvláštním problémem je riziko sexuálně přenosných chorob (STD). Adolescenti a mladí dospělí ve věku 15–24 let získávají polovinu všech nových pohlavně přenosných chorob ročně uvedených ve statistikách v USA. V roce 2016 bylo hlášeno celkem 1 598 354 případů infekce *Chlamydia trachomatis*. Míra hlášených případů chlamydií se mezi lety 15–19 od roku 2015 do roku 2016 zvýšila o 4 %. U chlapců v tomto věkovém rozmezí se počet hlášených případů zvýšil o 8,6 %. V roce 2016 bylo hlášeno 468 514 nových případů kapavky. Nárůst mezi chlapci v této věkové skupině od roku 2015 do roku 2016 činil 14,8 %. V roce 2016 bylo hlášeno 27 814 nových případů syfilisu. Míra primárního a sekundárního syfilisu se zvýšila o 13 % u osob ve věku 15–19 let. U chlapců byl nárůst 11,3 % (Centers for Disease Control and Prevention, 2017).

## **Masturbace**

Masturbace, jakožto autoerotické chování nevyžaduje partnera, což je jeden z důvodů, proč se jedná o první sexuální chování většiny lidí. Někteří získávají zkušenosti s masturbací už v dětství. Obecně chlapci začínají masturbovat dříve než dívky (Robbins, Fortenberry, Reece, Herbenick, Sanders, & Dodge, 2010). V metaanalýze Larssona a Svedina (2002) asi 40 % chlapců (ve srovnání s 20 % dívek) uvedlo, že první orgasmy z masturbace měli ve věku 12 let. Chlapci a dívky mají tendenci se učit o masturbaci různými způsoby. Chlapci se o masturbaci dozvídají obvykle od vrstevníků, čtou si o masturbaci nebo pozorují toto chování

u kamarádů. Dalším důvodem ranějších zkušeností s masturbací oproti dívkám je penis, jakožto vnější orgán, který je viditelnější při erekci a je tak snazší jeho stimulace.

V americkém průzkumu zkoumajícím masturbaci se zjistilo, že z 890 mladistvých ve čtrnácti letech 63 % chlapců (a 43 % dívek) masturbovalo alespoň jednou. U sedmnáctiletých byla prevalence masturbace 80 % u chlapců a 58 % u dívek. Uváděná procenta se lišila podle etnického původu, nejvíce jich bylo u hispánských mladistvých (Rideout et al., 2010). Na druhé straně Ott (2010) uvádí, že někteří mladiství nemasturbují vůbec anebo tyto informace do výzkumů neradi uvádějí z důvodů studu. Dále autor zmiňuje i možnost, že někteří lidé prostě nepocítují sexuální touhu a zájem o sexuální aktivity.

Co se týká rizikovosti masturbace, spíše, než druh tohoto autoerotického chování je riziková jeho frekvence. Pokud dochází k masturbaci velmi často, mohou vznikat určitá mírná poranění manifestující se odřeninami. Naopak absence masturbačních aktivit může souviset s frustrací a zvýšenou mírou agresivity (Campbell-Fuller, & Craig, 2000; Cory, Cascalheira, McCormack, Portch, & Wignall, 2021).

## **Pornografie**

V posledních letech je díky snadnému přístupu na internet velmi diskutovanou otázkou dostupnost pornografie. Ve výzkumu v publikaci od Weisse (2010) dívky i chlapci vypověděli, že po zhlédnutí filmu s pornografickou tematikou bylo patrné, že odkoukané scény nějakým způsobem formovaly sexuální chování zúčastněných respondentů.

Vlivem rozvoje moderních technologií a dostupnosti internetového připojení se k čím dál tím mladším konzumentům dostává obsah se sexuální tematikou, což má nemalý dopad na rozvoj sexuality dětí a dospívajících. Nedávná studie se 125 dívkami ve věku 10 až 12 let ve Walesu (Renold, 2013) zkoumala všudypřítomný sexuální tlak v populární kultuře skrze sociální sítě. Dívky zmiňovaly, že si často připadají být vnímány pouze skrze svá těla a vzhled. Dále že se setkávají s reklamami, které jim připadají urážlivé a nevhodné, protože ukazují ženské tělo pouze jako nějaké zboží. Podobný výzkum provedl Girlguiding (2016), kde 80 % mladých žen ve věku 17–21 let a 70 % žen ve věku 11–16 let souhlasilo s tím, že ženy jsou v médiích a populární kultuře příliš často zobrazovány jako sexuální objekty (Girlguiding, 2016).

Důvody sledování pornografie jsou u mladých dospělých rozdílné v závislosti na pohlaví. Podle Horvatha & Coye (2014) se dívky na pornografii dívají spíše proto, aby se pornografií inspirovaly na rozdíl od chlapců, kteří pornografii sledují spíše pro potěšení. Flood

(2009) pak zjistil, že je pornografie u dospívajících spojena spíše s tolerantnějšími postoji k nevázanému sexu včetně nerealistických očekávání sexuálního chování druhého.

Ve studii Rothmany, Kaczmarškyho, Burkeho, Janseny a Baughmany (2015) týkající se mládeže ve věku 16–17 let ve Spojených státech si něco přes polovinu (54 %) vyzkoušelo sexuální akt, který viděli v pornografii, a téměř polovina (44 %) byla požádána svým partnerem, který viděl sexuální praktiku právě v pornu o její vyzkoušení.

Brownova a L'Engleova (2009) longitudinální studie (n = 967 středoškoláků z USA) zjistila, že dospívající muži (ale ne ženy), kteří používali média, kde byla sexualita explicitně vyjádřena, inklinovali k sexuálnímu obtěžování. Ybarra a Mitchell (2014) uvádí korelaci mezi sexuální agresí a sledováním pornografie u 10–15letých.

Floodova (2016) popisuje pornografii jako „výcvik znásilnění“ a tvrdí, že expozice pornografie zvyšuje riziko sexuálního napadení dětí a mladých lidí. Nedávná evropská studie o 4 564 mladých lidech ve věku 14–17 let v pěti zemích (Bulharsko, Kypr, Itálie, Anglie, Norsko) dospěla k podobným závěrům. Autoři našli řadu korelací mezi agresivním chováním a pornografií (Stanley, Barter, & Wood, 2016). U chlapců, kteří sledují pornografii, bylo pravděpodobnější, že budou mít negativní postoje k rovnosti mezi ženami a muži, a souhlasí s tvrzením „ženy sexuálně svádí muže a poté si stěžují na pozornost, které se jim dostává“. V další studii bylo sledování pornografie spojeno se zneužitím dominantního postavení muže, které je v pornografii často vyobrazeno tak, že žena je zobrazena jako submisivní osoba, která má sexuálně uspokojit muže. Tři čtvrtiny respondentů (74 %, n = 737) uvedlo, že online pornografie ovlivňuje to, co mladí muži očekávají od sexu. Nejběžnější odpovědí bylo, že dospívající očekávají, že se mladé dívky budou chovat jako herečky v pornografických filmech a že zobrazení ženského těla a chování žen, tak jak je v pornografii, bude vypadat i v reálném životě (Garner, 2016).

### **Sexuálně rizikové chování v zařízeních podobných VÚ**

Podle Smitha a Widico-Stroopa (2019) ve výzkumu na 188 dívkách v detenčním zařízení pro mladistvé, které se nejvíce přibližuje VÚ, zjistilo, že největší podíl na prevalenci sexuálně rizikového chování v zařízení má předchozí prožití psychického i fyzického násilí. Co se týče dalších sociálně patologických jevů v zařízení, dívky uvedly, že 30 % z nich bylo závislých na návykových látkách, 54 % mělo deprese, 43 % trpělo PTSD, 33 % zažilo nátlak ze strany partnera, aby šly na potrat, 24 % zažilo sexuální týrání, 34 % mělo sex před 13. rokem, 32 % mělo někdy pohlavní nemoc a 59 % dívek nepoužívá při souloži kondom.

Hensley a Tewksbury (2002) zmiňují, že na to, jak je ve společnosti sexuální chování skloňováno, je téma homosexuálního styku v detenčních zařízení velmi opomíjeno. V ženských nápravných zařízeních dochází k homosexuálnímu styku zejména z důvodu nenaplněných potřeb trestankyň, tzn. že se jedná spíše o zpříjemnění odpykávání si dlouhého trestu. Další studie provedená na kalifornských věznicích (n = 200) zjistila, že 65 % z nich mělo homosexuální aktivitu s jiným vězněm, 78 % uvedlo jako svou orientaci heterosexuality, 11 % bylo bisexuálních a 11 % homosexuálních. Ze sexuálních praktik vězni uvedli, že 52 % z nich mělo orální sex v pasivní pozici, 20 % uvedlo, že provedlo orální sex na jiném vězni, 38 % mělo anální sex v aktivní pozici a 20 % vězňů v pozici pasivní (Nacci & Kane, 1983; Wooden & Parker, 1982). V jiné studii z 330 vězňů uvedlo 12 %, že mělo konsenzuální styk s druhým vězněm (Hensley, 2000). Naopak v jiných věznicích vězni uváděli, že se setkali se sexuálním útokem od druhého spoluvězně, kterému se dokázali ubránit, v menším procentu případů takové chování oznámili ostraze (Saum, Surratt, Inciardi, & Bennett, 1995).

V několika studiích bylo zjištěno, že se klienti nápravných zařízení podobných jako VÚ stali obětí sexuálního útoku, jak ze strany spolu vězně, tak i ze strany zaměstnance zařízení. Nejčastějším terčem tohoto sexuálně agresivního chování byli nově příchozí mladiství vězni, vězni s duševním onemocněním a vězni, kteří měli v anamnéze pohlavní zneužití v dětství. Zároveň terčem sexuálního násilí byly z větší poloviny dívky (Eileen, Ahlin, & Don Hummer, 2019; Hensley, Koscheski, & Tewksbury, 2005).

Voisina et al. (2008) provedli výzkum v jednom velkém nápravném zařízení pro mladistvé (n = 550) v USA zjistil, že průměrný věk mladistvých v detenčních zařízeních je 15,4 let. Byl zjištěn pozitivní vztah mezi svědectvím násilí v komunitě a rizikovým návykovým a sexuálním chováním. Mezi nejčastější příčiny umístění do zařízení jsou majetkové a osobní trestné činy, porušování zákazu vycházení a záškoláctví, vandalismus a obvinění ze sexuálního zneužívání. V samotném zařízení pak klienti detenčního zařízení uváděli, že 79 % z nich bylo za posledních rok svědky násilí v komunitě, kdy byl napaden někdo z rodiny, 27 % bylo dříve součástí gangu, 58 % nepoužilo kondom při poslední souloži, 4 % mělo sex za drogy, 56 % mělo sex na drogách, 23 % mělo sex s více než dvěma lidmi za poslední dva měsíce (Hatcher, King, Evans, & Summers, 2017).

Ze zahraničních výzkumů vyplývá, že mladiství delikventi, ať už se jedná o dívky, či chlapce, se pravděpodobněji chovají sexuálně rizikověji než nedelikventní jedinci (Castrucci & Martin, 2002; Lindroth, Tikkanen, & Lofgren-Martenson, 2013). Mezi nejčastější formy sexuálně rizikového chování patří nechráněný pohlavní styk, střídání sexuálních partnerů či sexu pod vlivem psychotropních látek (Ritchwood, Ford, DeCoster, Sutton, & Lochman, 2015).

Ve studii s více než 800 adolescenty, kteří byli umístěni do nápravného zařízení, se zjistilo, že přes 35 % tázaných mělo za poslední měsíc nechráněný pohlavní styk a 95 % se účastnilo tří a více sexuálně rizikových aktivit jako orální, vaginální, anální sex pod vlivem alkoholu nebo jiné drogy atd. (Teplin et al., 2003). Dále se zjistilo, že ve Spojených státech je polovina všech nových pohlavně přenosných nemocí (STD) způsobena mladistvými, kteří jsou také vystaveni většímu riziku infekcí (Katz, Lee, & Wasserman, 2012).

Další studie zjistily, že mladiství delikventi navíc mají vyšší riziko získání pohlavně přenosných chorob ve srovnání s běžnou populací (Canterbury, McGarvey, Sheldon-Keller, Waite, Reams, & Koopman, 1995; Golzari, Hunt, & Anoshiravani, 2006; Khan et al., 2005; Pack, Diclemente, Hook, & Oh, 2000). Asociace mezi rizikovým sexuálním chováním a pohlavně přenosnými chorobami se mohou pro mladistvé delikventy stát ještě škodlivějšími z důvodu nedostatečné konzistentní zdravotní péče v detenčním zařízení a následně i po propuštění (Snyder & Sickmund, 2006).

Existuje několik faktorů, které ovlivňují pravděpodobnost sexuálně rizikového chování mladistvých mužů i žen. Vztah mezi kriminalitou mladistvých, rizikovým sexuálním chováním a užíváním návykových látek je dokumentován již více než 30 let. Voisin et al. (2012) přezkoumali faktory spojené s rizikovým sexuálním chováním u uvězněných adolescentů, včetně faktorů, jako je věk, rasa a etnická příslušnost, pohlaví, psychické problémy a problémy spojené s vrstevnickými a rodinnými vztahy. Jedním z nejdůležitějších faktorů, které ovlivňují rizikové sexuální chování, je užívání návykových látek. Mladiství v detenčním zařízení, kteří mají pozitivní test na řadu různých drog, včetně alkoholu, marihuany, kokainu a intravenózně užívaných drog, mají vyšší riziko sexuálně rizikového chování (Voisin et al., 2012). Malow, Devieux, Jennings, Lucenko a Kalichman (2001) konkrétně zjistili, že užívání alkoholu je spojováno s vyšší úrovní rizikového sexuálního chování u mladistvých pachatelů. Castrucci a Martin (2002) také zjistili významnou souvislost mezi drogami s rizikovým sexem. Mladiství v detenčním zařízení, kteří užívali drogy alespoň jednou týdně a provozovali rizikové sexuální chování, jako je více partnerů a nepoužívání kondomů. Kromě toho mladiství pachatelé také uvádějí vyšší míru sexu při užívání drog nebo alkoholu než zbytek populace (Dembo et al., 2010).

Lindroth, Tikkanen, & Lofgren-Martenson (2013) prováděli hloubkové rozhovory s klienty nápravného zařízení ve Švédsku. Při otázkách, které se týkaly sexuálního chování, chlapci popisovali myšlenku na ženské pohlaví jako vzrušující, zatímco mužský ekvivalent byl pro ně otřesný a proti přírodě.

Na jedné straně jsou postoje a zkušenosti mezi klienty v zařízení podobné těm, které jsou známy o sexualitě mládeže obecně, ale zdá se, že se liší, zejména pokud jde o načasování a nastavení. Všichni měli zkušenosti s rizikovým sexem, většinou pohlavní styk pod vlivem alkoholu nebo drog a s tlakem na brzké sexuální zkušenosti svých vrstevníků. Sex z donucení byl navíc známou skutečností a jen velmi málo z nich se někdy účastnilo školní sexuální výchovy (Lindroth, et al., 2013).

Respondentky hodnotily jinou než heterosexuální orientaci více pozitivně než chlapci, což odpovídá předchozím průzkumům. Žádný z respondentů se neoznačil za homosexuála; to by mohlo být způsobeno malou velikostí vzorku. Mohlo by také fungovat odmítnutí a odpor teenagerů k identifikaci jejich sexuální orientaci. Některé dívky, které byly dotazovány, se označily za bisexuální. Je obtížné říct, zda je to způsobeno více společenskou fluiditou sexuality, nebo přizpůsobením dívek tomu, čemu věří, že je chlapci oceňováno nebo čím jsou chlapci sexuálně vzrušeni (Lindroth, et al., 2013).

Bez ohledu na pohlaví většina dotazovaných považovala sex s kamarádem za bezproblémový, a to jak emocionálně, tak morálně. Tyto sexuální vztahy lze považovat za současné recipročně založené na tom, co každá strana může v daném okamžiku od druhé získat. Pokud jde o zkušenosti a postoje k sexu za úplatu, opět na pohlaví záleželo. Chlapci měli pozitivnější postoje k sexu za úplatu, naproti tomu dívky sex za úplatu považovaly spíše za něco zdiskreditovatelného, co by jim mohlo poškodit pověst. Zajímavý byl pohled chlapců, kdy většina je toho názoru, že za ochranu při souloži jsou z větší části odpovědní spíše oni než dívky (Lindroth, et al., 2013).

## **Výzkumná část**

Empirická část této práce se zaměřuje na zmapování sexuálně rizikového chování u klientů školských zařízení (dále ŠZ) pro výkon ústavní výchovy (dále ÚV) a ochranné výchovy (dále OV). Praktická část vychází z východisek, které jsou uvedeny v teoretické části práce.

Výsledky výzkumu poslouží k rozšíření poznatků v oblasti sexuálně rizikového chování u této specifické cílové skupiny, která je v České republice z hlediska výzkumného šetření opomíjena. Zároveň by získané informace mohly posloužit ke vzniku nových preventivních programů týkajících se sexuálně rizikového chování pro klienty ŠZ pro výkon ÚV a OV, které existují spíše pro základní a střední školy. Dále se autor domnívá, že by tato studie mohla být obohacující pro samotné výchovné ústavy, zejména pak pro pracovníky VÚ.

## 5. Cíle výzkumu

Základním cílem tohoto výzkumu je přispět k současné úrovni poznání sexuálně rizikového chování ve školských zařízeních (dále ŠZ) pro výkon ústavní výchovy (dále ÚV) a ochranné výchovy (dále OV), konkrétně ve výchovných ústavech (dále VÚ). Na základě prostudované literatury a rešerše výzkumných studií se autor této práce rozhodl zmapovat několik konkrétních oblastí, které vycházejí z teoretického základu popsanych v literárně přehledové části této práce.

Hlavní oblasti jsou:

- první sexuální aktivity klientů VÚ;
- všechny doposud vyzkoušené sexuální aktivity klientů VÚ;
- sexuální aktivity za úplaty prováděné klienty VÚ;
- masturbace klientů VÚ;
- sexuální aktivity provozované ve VÚ mezi klienty;
- sexuální aktivity provozované ve VÚ mezi klienty a zaměstnanci;
- informovanost klientů o sexuálně rizikovém chování.

Výzkum sexuálně rizikového chování ve VÚ nabízí široké spektrum možných zkoumaných oblastí. Bližší explorace se může stát přínosem pro sexuální psychologii i vzhledem k tomu, že se jedná o téma, které v rámci České republiky, nebylo dosud zpracované. Předchozí zmíněná témata jsou hlavními a nejdůležitějšími oblastmi tohoto výzkumu. Kvůli širokému spektru oblastí a různých kritérií zkoumání se tento výzkum zaměřuje převážně na ně. Zkoumání dalších oblastí je ponecháno budoucím výzkumům.

Výzkumné otázky byly vytvořeny tak, aby korespondovaly s jednotlivými oblastmi, které si tato práce klade za cíl prozkoumat. Protože se jedná o dosud neprobádanou oblast, výzkumné otázky jsou exploračního typu, díky nimž se podle Hendla a Remra (2017) snažíme identifikovat témata, o kterých toho není v současnosti moc známo.

Výzkumné otázky:

1. Jaké jsou první sexuální zkušenosti klientů VÚ?
2. Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?
3. Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?
4. Jaká je informovanost klientů VÚ o sexuálně rizikovém chování?



Dále byly stanoveny vybrané hypotézy, které se týkají rozdílu v sexuálním chování mezi chlapci a dívkami ve VÚ.

Hypotézy:

1. Četnost sexuálního chování u klientů VÚ souvisí s pohlavím.
2. Neexistuje rozdíl mezi dívkami a chlapci ve VÚ v četnosti použití kondomu během první soulože.
3. Četnost anální soulože klientů VÚ není závislá na pohlaví.
4. Absence používání kondomu během vaginální soulože u klientů VÚ nesouvisí s pohlavím.
5. Absence používání kondomu během anální soulože u klientů VÚ nesouvisí s pohlavím.
6. Četnost masturbace ve VÚ se u dívek a chlapců neliší.
7. Neexistuje rozdíl mezi výskytem sexuálních aktivit mezi spolužáky VÚ a pohlavím.
8. Neexistuje rozdíl mezi informovaností o sexuálně přenosných nemocích ve VÚ a pohlavím.

### **Typ výzkumu**

Výzkumný projekt má kvantitativní charakter a využívá strategii dotazování. Typem výzkumného projektu je explorační průřezová studie, kdy sběr dat probíhá v jednom časovém období. Tzn. že respondenti jsou dotazováni na informace vztahující se k přítomnosti nebo nedávné minulosti. Vzhledem k tomu, že standardizovaný dotazník zkoumající téma rizikového sexuálního chování neexistuje, byl vytvořen zcela nový dotazník, ve kterém jsou zakomponovány všechny zjišťované oblasti. Dotazník jako metoda sběru dat byla zvolena především z důvodu potřeby zachování anonymity, jelikož otázky v dotazníku jsou intimního charakteru.

### **Metody získávání dat**

Pro tento výzkum je nově vytvořen dotazník, který využívá některé pasáže z výzkumu sexuálního chování obyvatel České republiky (Weiss & Zvěřina, 2001) a části dotazníku z výzkumu ze Spojených států – National Survey of Youth in Custody (2013) dále NSYC, zkoumající detenční zařízení a věznice pro mladistvé. Většina položek je zcela nových,

pokrývajících veškeré zjišťované oblasti. Další inspirací pro tvorbu dotazníku posloužila odborná literatura a některé další zahraniční studie citované v literárně přehledové části, dále to byly konzultace s vedoucím této práce a dalšími odborníky, jako jsou etopedi, psychologové, vedoucí pracovníci VÚ aj.

Před realizací hlavního výzkumu bylo nutné otestovat pilotní verzi dotazníku na několika klientech podobného zařízení, jako je výchovný ústav. Tito respondenti vyplnili tuto verzi dotazníku a autor studie se jich pak doptával, kterým položkám v dotazníku nerozuměli. Otázky, které byly složité pro porozumění, byly upraveny do jednodušší, explicitnější podoby.

Některé odborné výrazy byly nahrazeny pojmy v běžné mluvě, kterým chlapci i dívky ve VÚ rozumí více. Například místo odborného pojmu „digitálního dráždění“ byl zvolen výraz „prstění“, k pojmu „masturbace“ byl přiřazen výraz „honění“ atd. Dále bylo důležité vytvořit dotazník tak, aby nebyl příliš dlouhý, aby respondenti neztráceli pozornost, a zároveň aby nebyl natolik krátký, aby dokázal pokrýt veškeré zkoumané oblasti.

Samotná administrace dotazníku byla provedena osobně autorem této studie, což je podle Chráska (2016) i nejlepší způsob administrace z důvodu velké návratnosti a zachycení nežádoucích proměnných. Po domluvě s vedoucími pracovníky výchovných zařízení (řediteli, zástupci ředitele, etopedy atd.) autor navštívil VÚ a klienty sám instruoval všemi potřebnými informacemi pro kvalitní vyplnění dotazníku, tzn. představení se, jaký má autor záměr, co je cílem výzkumu, instrukce pro vyplňování dotazníku, časová dotace pro vyplnění. Samozřejmostí bylo zmínění zachování anonymity, dobrovolnosti a možnosti kdykoliv během vyplňování přestat či dotazník neodevzdat. Na závěr byla respondentům předána odměna v podobě sladké tyčinky. Nakonec je důležité zmínit, že pouze jeden respondent se rozhodl v průběhu vyplňování přestat. To znamená, návratnost dotazníku je 98,5 % (Chráska, 2016).

### **Sestavený dotazník**

Existují dvě verze dotazníku, které jsou uvedeny v přílohách této práce. Jedna verze je určena pro chlapce a druhá pro dívky. Tyto verze se liší v oslovení, odlišných možnostech odpovědi či počtu otázek. Například v dotazníku pro chlapce jsou pochopitelně z odpovědí na výběr jiné sexuální aktivity než u dívek. Dívčí dotazník je oduševněn o dvě otázky, které se ptají na používání prezervativu při homosexuálních aktivitách. To znamená, že dívčí verze dotazníku má 58 otázek oproti verzi pro chlapce, která má 60 otázek. Důležité je také zmínit, že

respondentům se v dotazníku vyká, což je nepsané pravidlo, pokud jsou respondenti starší 15 let.

Jak již bylo zmíněno v předchozím textu, některé položky se inspirovaly otázkami ze dvou dotazníků realizovaných studií Weisse a Zvěřiny (2001) a NSYC (2013). Zároveň se inspirace projevovala například v konečné podobě odpovědí, které jsou převážně kategorickými proměnnými. V dotazníku Weisse a Zvěřiny (2001) jsou odpovědím přiřazeny čísla, což i usnadňuje pozdější zpracování a analýzu dat. V dotazníku se vyskytují otázky uzavřené, polouzavřené i otevřené. Nejvíce je otázek uzavřených (36/35), kdy má respondent na výběr pouze z několika možností. Otevřená otázka je pouze jedna („*Kolik vám je let?*“). Zbytek polouzavřených otázek (24/25) má kromě předpřipravených možností jak odpovědět, ještě odpověď: „*jiná/jiné, uveďte jaká, jaké*“.

V úvodu dotazníku byly uvedeny informace o autorovi, k čemu dotazník slouží, jaký je jeho hlavní cíl, zachování anonymity respondentům a poděkování. Dotazník je sestaven tak, aby pokryl všechny zkoumané oblasti. První část se zaměřuje na demografické údaje. Položky se ptají na věk, národnost, vzdělání, sexuální orientaci, dobu pobytu ve VÚ. Druhá část dotazníku se ptá na první sexuální a partnerské zkušenosti. Jsou zde otázky na dobu trvání partnerského vztahu, na sexuální aktivity a druh antikoncepce při prvním pohlavním styku atd. Další část se věnuje všem doposud vyzkoušeným sexuálním aktivitám klientů VÚ a ptá se na četnost a druh používání antikoncepce. Dále to je část zjišťující sexuální aktivity za úplatu, zda k nim dochází, popřípadě kde a za jakým účelem. Pátá část mapuje masturbační aktivity klientů VÚ, to znamená, zda k masturbaci dochází, jak často, s kým, kde k ní dochází atd. Následuje oblast v dotazníku, která se zaměřuje na sexuální aktivity provozované ve VÚ mezi klienty a sexuální aktivity provozované ve VÚ mezi klienty a zaměstnanci. Otázky tedy zjišťují, zda k takovým aktivitám dochází, jakou mají podobu a za jakým účelem k nim dochází, tzn. jaké důvody k nim klienty VÚ vedou. Poslední částí dotazníku je informovanost klientů o sexuálně rizikovém chování, která se věnuje tomu, zda se klienti někdy nechali testovat na pohlavně přenosnou nemoc, zda někdy měli tento druh nemoci nebo kde získávají informace o sexu.

Dotazník byl vytvořen pomocí programu Microsoft Word. Následně všechny dotazníky byly vytisknuty a samotným autorem klientům distribuovány při návštěvě v zařízeních. Po vyplnění byly dotazníky uchovány do krabice tak, aby do nich nemohl nahlédnout nikdo jiný než autor. Sběr dat probíhal mezi 20. dubnem a 28. květnem roku 2021.

## Metoda zpracování a analýza dat

V přechodném textu bylo zmíněno, že před finální verzí dotazníku byla uskutečněna pilotní studie pro zjištění, zda klienti VÚ rozumí všem položkám v dotazníku. Díky tomuto kroku došlo ke změně formulace některých otázek a odpovědí. Jako například u druhů sexuálních aktivit, které byly původně formulovány odborným jazykem, kterému respondenti nerozuměli. Proto se autor rozhodl, že k položkám do závorky přidá explicitní výrazy, které jsou bližší mluvě klientů VÚ tak, aby v konečné verzi takovým otázkám porozuměli všichni respondenti.

Po sesbírání všech dotazníků bylo každému respondentovi přiřazeno speciální ID, ke kterému pak byla kódována data do Excelu. Každý dotazník musel tímto procesem projít zvlášť. Nejdříve byl vytvořen speciální „excelovský” dokument pro chlapce a dívky, aby nedošlo k promíchání dat. Dále byly vytvořeny podoblasti v Excelu tak, aby korespondovaly s hlavními oblastmi v dotazníku, což zahrnovalo i přepsání všech otázek z dotazníku do Excelu. Po přepsání všech otázek následovala transkripce odpovědí do numerické podoby kvůli následné analýze dat, což zjednodušoval fakt, že všechny odpovědi, které byly vyjádřeny slovně, tedy kategorické proměnné, již byly „předpřipraveny” pro snadnější kódování. Otázky, které zahrnovaly možnost kvantitativní odpovědi (v dotazníku odpověď: „jiné, napište jaké”) byly selektovány zvlášť, a to kvůli pozdějšímu axiálnímu a selektivnímu kódování tohoto typu odpovědí, kterých se nevyskytovalo mnoho. Tyto odpovědi byly dány do kategorií a ty pak pouze popsány.

Důležité je zmínit, že u otázky č. 55/57 byla zkonstruována škála, resp. výpočet pro ověření případné sociální desirability, a to z důvodu případného odhalení těch respondentů, kteří tvrdí, že informace o pohlavně přenosných nemocích mají, ale v další kontrolní otázce odpoví chybně. Výsledky jsou popsány v kapitole č. 7.

Po takto zredukovaných a zorganizovaných datech následovala jednorozměrná analýza dat. Tím, že se jedná o pouhou deskripci, byly použity základní nástroje explorační analýzy. Podle druhu proměnné byly vybrány i vhodné metody popisné statistiky, jako je aritmetický průměr, modus, medián, směrodatná odchylka, relativní a absolutní četnosti atd. Tyto výpočty byly realizovány v Excelu a stejně tak tomu bylo i u použitých grafů a kontingenčních tabulek, které posloužily pro lepší viditelnost a přehlednost výsledků.

Pro srovnání výskytu četností hodnot odpovědí na jednotlivé otázky, jež spadají do kategorie kategoriálních proměnných, byl použit Pearsonův chí-kvadrát test nezávislosti. A

byla zvolena hladina významnosti  $\alpha=0,05$ . Výpočet byl proveden opět v Excelu. Díky tomu nebylo nutné použít specializované statistické programy. Všechny vyhodnocené výsledky jsou pak popsány v kapitole 7.

## 5.1 Etika výzkumu

Bylo osloveno všech 25 VÚ v České republice. Všechny kontakty na daná zařízení jsou uvedena na stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, konkrétně v sekci „Databáze ústavní výchovy“. Všechna zařízení byla oslovena emailem, ve kterém byl v krátkosti popsán celý výzkumný projekt s prosbou o podílení se na realizaci této studie. Součástí mailu bylo také oficiální doporučení prof. Weisse.

Z 25 ŠZ jich odpovědělo 12 a z toho 2 zařízení spolupráci rovnou zamítlo z důvodu pandemických opatření proti Covidu-19. Další 4 zařízení se rozhodla již po domluvených datech realizace spolupráci přerušit kvůli: „nevhodnosti dotazníku“, „velmi osobním otázkám v dotazníku“, „citlivosti tématu“ a „neochotě klientů VÚ dotazníky vyplnit“. Nakonec byl sběr dat realizován v 6 zařízeních.

K realizaci výzkumného šetření byl potřeba souhlas ředitele daného výchovného ústavu. Vzhledem k anonymitě není potřeba souhlas se zpracováním osobních údajů. Obdobně to platí pro souhlas rodiče nezletilých chlapců a dívek, kteří jsou starší patnácti let. Podle občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., v paragrafu § 31 a § 892 odst. 1. *„se má za to, že každý nezletilý, který nenabyl plné svéprávnosti, je způsobilý k právním jednáním co do povahy přiměřeným rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku“.*

Současně v úzké návaznosti na § 31 občanského zákoníku platí podle jeho § 892 odst. 1, že *„rodiče mají povinnost a právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé“.* Vzhledem k tomu, že odpovídáním na dotazy nezletilého, ať už přímou či nepřímou formou, nevzniká žádný závazek k jakémukoli plnění, se zároveň ani nezasahuje do jeho integrity. A v případě anonymního výzkumu není potřeba souhlasu se zpracováním osobních údajů, protože se jedná o běžnou záležitost, které je dítě staršího školního věku schopno plně porozumět. Není proto důvod, aby byl vyžadován individuální zástupný souhlas buď rodiče jako zákonného zástupce, nebo ředitele zařízení, který na místě rodičů může zastupovat dítě k omezenější množině právních jednání, k nimž nezletilí klienti nejsou právně způsobilí a jinak by je zastupovali rodiče. Jinými slovy, postačí jen svobodný souhlas klienta staršího cca 12 let se zapojením do výzkumu, přičemž tento souhlas je získán konkludentně, tj. svobodným vyplněním dotazníku a jeho odevzdáním. Žádné další písemné prohlášení apod. není v této souvislosti samozřejmě třeba (A. Křístek, emailová korespondence, 10. března 2021).

Probandi byli informováni skrze pracovníky výchovného ústavu o možné dobrovolné účasti na dotazníkovém šetření. Byli poučeni o podstatě, významu studie a jejím průběhu. Zároveň pracovníci VÚ klientům sdělili, že účast na studii je dobrovolná a veškeré odpovědi jsou anonymní.

V den realizace byly některé tyto informace znovu zopakovány. Každý účastník této studie byl seznámen s hlavními cíli této studie, probandům byla opět zdůrazněna možnost dotazník nevyplňovat či vyplňování přerušit i v průběhu. V neposlední řadě bylo zmíněno i zachování anonymity nejen klientů samotných, ale i anonymita celého zařízení. V souladu s touto informací bylo probandům sděleno, že v případě vyplnění dotazníku získají odměnu v podobě sladkosti, konkrétně tyčinky Mars.

Díky osobní účasti na všech sběrech dat autor zajistil to, aby na žádného probanda nebyl vyvíjen tlak v podobě zapojení se do studie, které je čistě dobrovolné. Zapojení mladistvých klientů výchovných ústavů je nezbytné pro exploraci tohoto typu rizikového chování, které nelze provést jinak než v samotných zařízeních. Výzkumné šetření bylo čistě anonymní, což znamená, že kromě autora nikdo jiný nemanipuloval s anonymními daty nasbíraných formou dotazníků.

Z hlediska etiky je nutné zmínit fakt, že ve výsledcích anonymního dotazníkového šetření se mohou objevit odpovědi, které by nasvědčovaly protiprávnímu jednání ať už ze strany klientů VÚ, či pracovníků VÚ. Jednalo by se zejména o trestné činy: znásilnění (§ 185) sexuální nátlak (§ 186), týrání svěřené osoby (§ 198) atd. podle Trestního zákona č. 40/2009 Sb., (Ščerba, 2020). Co se týká pohlavního zneužití (§ 187), jedná se o trestný čin spáchaný na dítěti mladším 15 let, což nikdo z vyplňovaných respondentů nebyl. Nevylučuje se fakt, že klienti VÚ mají často za sebou pohlavní zneužití, nicméně to není předmětem této práce (Janský, 2014).

V ustanoveních Trestního zákona č. 40/2009 Sb., je uveden trestný čin neoznámení trestného činu (§ 368), které by teoreticky mohlo komplikovat samotnou realizaci v případě, že by se autor o takovém činu z výsledků dozvěděl. Toto „neoznámení“ se mimo jiné vztahuje na trestné činy týrání svěřené osoby (§ 198), těžkého ublížení na zdraví (§ 145) a zneužití dítěte k výrobě pornografie (§ 193) (Ščerba, 2020).

Aby mohla být naplněna skutková podstata neoznámení trestného činu (§ 368), musí se o něm konkrétní osoba dozvědět hodnověrným způsobem. Tento termín není právně vyložen.

Lze odvodit, že se jedná zejména o situace, kdy se dítě pracovníkovi školy svěří přímo, může se ale jednat také o situaci, kdy se dítě svěří spolužákovi, který to následně oznámí pracovníkovi školy, a pravdivost sdělení potvrzují i závěry z dlouhodobého pozorování dítěte atd. (Ščerba, 2020).

Je tedy jasné, že anonymní výsledky z dotazníku neznamení hodnověrný způsob, tudíž by autor této práce nebyl povinen takovou informaci oznámit orgánům činným v trestním řízení. Dále je důležité si uvědomit, že může docházet k záměrnému zkreslování dat ze strany klientů s cílem poškodit samotné zařízení na jedné straně a na té druhé může k takovému protiprávnímu jednání ve VÚ opravdu docházet. Autor této práce si uvědomuje případnou závažnost, která by plynula z takovýchto zjištění. Proto všechna zařízení, která se účastnila výzkumu, budou informována v případě, že z výsledku bude patrné alespoň náznak protiprávního jednání.

Na závěr je potřeba zdůraznit, že realizované výzkumné šetření bylo odsouhlaseno Komisí pro etiku ve výzkumu Filozofickou fakultou Univerzity Karlovy. Tento oficiální dokument je součástí příloh.



## 6. Výzkumný soubor

Výběr tohoto tématu byl zapříčiněn zejména výzkumným souborem, resp. zájem o tuto cílovou skupinu. Autor této práce pracoval jako vychovatel ve ŠZ pro výkon ÚV a OV, s čímž se pojí praktické znalosti a zkušenosti tykající se nejen samotného zařízení, ale i jeho klientů.

Výzkumný soubor zahrnuje všechny klienty VÚ (mezi 15. a 19. rokem), kteří v době realizace dotazníkového šetření byli přítomni ve školském zařízení. Konkrétně se jedná o číslo 65 s tím, že jeden klient se rozhodl dotazník nevyplňovat. Slovní spojení „přítomni v zařízení“ je myšleno tak, že někteří z klientů byli na útěku, „dovolence“, vycházce nebo jejich zdravotní stav neumožňoval účastnit se studie vzhledem k pandemické situaci. Zároveň před samotnou realizací bylo jasné, že ne všichni klienti, kteří byli formálně klienty daného zařízení, by se stali reálnými respondenty pro tento výzkum, jelikož jejich účast závisela nejen na souhlasu ředitelů VÚ, ale i souhlasu jich samotných.

Tak, jak je popisováno v první kapitole, je důležité znovu zmínit, že kapacita zařízení znamená, kolik je zařízení schopno „pojmout“ klientů. Dále je zde evidenční stav, což znamená, kolik klientů je oficiálně zapsáno, že se nachází v zařízení, nicméně toto číslo je zkreslené, protože reálně může být spousta klientů na útěku, dovolence či někde na pobytové léčbě. Pro tuto práci je důležitý fyzický stav zařízení, tedy kolik se nyní nachází klientů ve VÚ, to znamená, kolik jich je reálně v budově, což je pro tuto práci relevantní. V roce 2020 se ve VÚ nacházelo fyzicky 560 klientů. Pokud by autor vycházel z tohoto čísla, které je samozřejmě rok staré, výzkumný soubor by reprezentoval více než desetinu základního souboru.

Nejedná se o soubor náhodný, ale samovýběr přes instituce, kdy je využito určitého typu služeb nebo činnosti nějaké instituce, která je určená pro cílovou skupinu, o kterou se výzkum zajímá. Záměrný výběr přes instituce je z hlediska úspory času a nákladů velmi výhodný (Miovský, 2006).

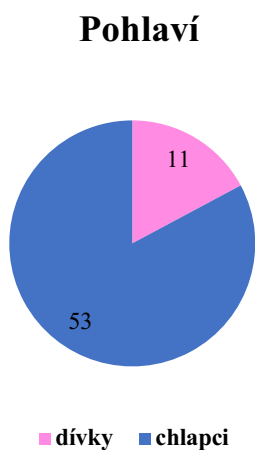
Všechny VÚ v České republice byly kontaktovány autorem této práce. Z 25 ŠZ pro výkon ÚV a OV se dotazníkového šetření zúčastnilo pouze 6. Ostatní zařízení se buď nepodařilo kontaktovat, nebo realizaci zařízení odmítlo. Mezi nejčastějšími důvody odmítnutí realizace byly: pandemická situace, choulostivosti či nevhodnost dotazníku. Pokud VÚ souhlasily s realizací, záleželo pak na samotných klientech, zda budou ochotni dotazníky vyplnit. To vše opět na bázi dobrovolnosti. Miovský (2006) tento typ záměrného výběru také

definuje jako účelné vyhledávání účastníků podle námi vydefinované vlastnosti nebo stanoveného kritéria a současně ochoty se do výzkumu zapojit.

Charakteristika výzkumného souboru je následující. Do VÚ Hostinné jsou přijímáni klienti ve věku mezi 15. a 18. rokem (výjimečně mezi 14. a 19. rokem) se závažnými poruchami chování, u nichž soud nařídil předběžné opatření, ochrannou nebo ústavní výchovu.

## 6.1 Pohlaví

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 65 respondentů. Z toho jeden respondent se rozhodl dotazník nevyplnit. Celkově se tedy studie účastnilo 11 dívek a 53 chlapců (N = 64).



Graf 1 – Četnost pohlaví

## 6.2 Věk

Věkové rozložení respondentů se pohybuje se od 15 do 19 let, přičemž u horní a dolní věkové hranice je respondentů pouze několik. Průměrný věk chlapců i dívek je 16,8 let, jak ukazuje tabulka 3. Graf číslo 2 ukazuje přehled četností. Tři respondenti věk nevyplnili.



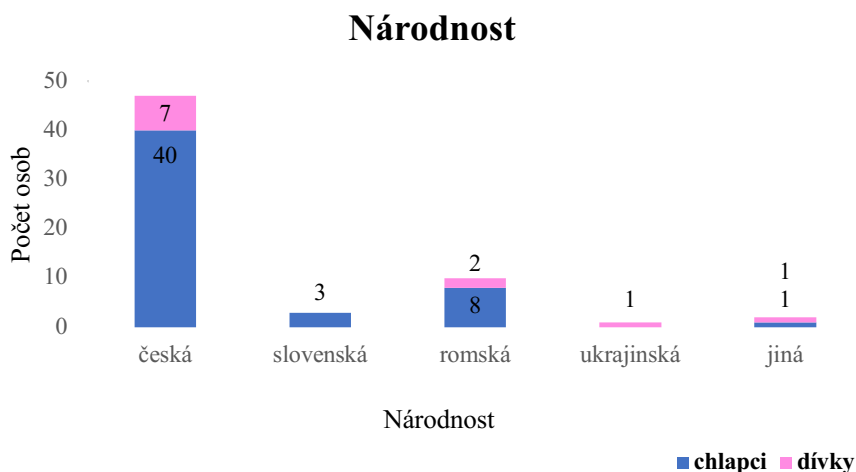
Graf 2 – Věkové rozložení respondentů

<i>Pohlaví</i>	<i>Průměr</i>	<i>Modus</i>	<i>Medián</i>	<i>SD</i>
<i>Chlapci</i>	16,9	17	17	0,9
<i>Dívky</i>	16,5	16	16	1
<i>Celkem</i>	16,8	17	17	0,9

Tabulka 3 – Věkové rozložení

### 6.3 Národnost

Graf č. 3 ukazuje 47 respondentů (63 %), kteří označili, že jsou české národnosti (40 chlapců, 7 dívek), 10 respondentů (13 %) se označilo za Romy (8 chlapců, 2 dívky), 3 chlapci za Slováky, 1 dívka je z Ukrajiny a 1 z Indie. 1 chlapec označil, že je Rus.



Graf 3 – Národnost

### 6.4 Doba pobytu ve VÚ

Doba pobytu znamená, jak dlouho se klienti VÚ nacházeli v době vyplňování dotazníku ve výchovném zařízení. V tabulce č. 4 je vidět, že průměrná doba pobytu ve VÚ je 16,2 měsíců (SD = 11,4). Průměrná doba pobytu v chlapeckých VÚ je 17,2 měsíců (SD = 11,6) a v dívčích VÚ je to 10,9 měsíců (SD = 9,4).

<i>Pohlaví</i>	<i>Průměr</i>	<i>Medián</i>	<i>SD</i>
<i>Chlapci</i>	17,2	12	11,6
<i>Dívky</i>	10,9	10,9	9,4
<i>Celkem</i>	16,1	12,0	11,4

Tabulka 4 – Doba pobytu ve VÚ

## 6.5 Vzdělání

V tabulce č. 5 je zobrazeno, kolik z respondentů studuje jakou školu. Celkem 46 respondentů (chlapců) uvedlo, že studují střední školu zakončenou výučním listem, 5 respondentů (3 chlapci, 2 dívky) základní školu, 3 respondenti (2 chlapci, 2 dívky) střední školu s maturitou a 9 respondentů označilo, že nestudují žádnou školu (8 dívek, 1 chlapec). Jeden respondent nevyplnil tuto otázku.

*Jakou školu momentálně studujete?*

<i>Pohlaví</i>	<b>Základní školu</b>	<b>Střední školu s výučním listem</b>	<b>Střední školu s maturitou</b>	<b>Nestudují žádnou školu</b>
<i>Chlapci</i>	3	46	2	1
<i>Dívky</i>	2	0	1	8
<i>Celkem</i>	5	46	3	9

**Tabulka 5 – Vzdělání**

## 6.6 Sexuální orientace

V tabulce č. 6 jsou zobrazeni chlapci i dívky, kteří v dotazníku označili, jakou mají sexuální orientaci. Celkem 50 respondentů (45 chlapců, 5 dívek) se považuje za heterosexuály, 7 respondentů za bisexuály (2 chlapci, 5 dívek), jeden chlapec označil, že je homosexuál a jedna dívka označila, že je pansexuál. Čtyři chlapci na tuto otázku neodpověděli.

*Sexuální orientace*

<i>Pohlaví</i>	<b>Heterosexuální</b>	<b>Homosexuální</b>	<b>Bisexuální</b>	<b>Jiná</b>
<i>Chlapci</i>	45	1	2	1
<i>Dívky</i>	5	0	5	1
<i>Celkem</i>	50	1	7	2

**Tabulka 6 – Sexuální orientace**

## 7. Výsledky

Tato část práce se věnuje již samotným výsledkům vzniklých v rámci analýzy dat sesbíraných za pomoci dotazníku vytvořeného pro účely této diplomové práce. Kromě deskriptivních dat, jsou zde i odpovědi na výzkumné otázky. Samotná interpretace výsledků je pak uvedena v diskusi.

### 7.1 Stálý partnerský vztah

*Partnerský vztah (v měsících)*

<i>Pohlaví</i>	<b>Průměr</b>	<b>Medián</b>	<b>SD</b>
<i>Chlapci</i>	8	4	9,1
<i>Dívky</i>	11,4	9,5	11,1

**Tabulka 7 – Doba trvání partnerského vztahu**

Co se týká stálého partnerského vztahu, celkem 23 z 53 chlapců uvedlo, že má momentálně partnerský vztah s dívkou/ženou a 1 chlapec s jiným chlapcem/mužem. Tři chlapci tuto otázku nevyplnili. Průměrná délka vztahu u chlapců je 8 měsíců.

Dívky uvedly, že 9 z 11 dívek mají momentálně vztah s jiným chlapcem/mužem, 1 dívka je ve vztahu s jinou dívkou/ženou a jedna dívka uvedla, že momentálně ve stálém partnerském vztahu není.

### 7.2 První soulož

#### 7.2.1 Věk

Zjištěné výsledky odpovídají hned na první výzkumnou otázku: ***1. Jaké jsou první sexuální zkušenosti klientů VÚ?***

Celkem 40 chlapců (74 %) mělo první soulož se ženou, 3 chlapci měli první soulož s mužem. Deset (18,9 %) chlapců dosud nemělo soulož ani se ženou ani s mužem. Tabulka č. 8 ukazuje průměrný věk první soulože se ženou u chlapců je 14 (SD = 1,9), s mužem 14,9 (SD = 0,6). Jeden chlapec tuto položku nevyplnil.

Všech 11 dívek uvedlo, že mělo první soulož s mužem, zároveň 6 dívek v dotazníku označilo, že mělo první pohlavní styk i se ženou. Tabulka č. 8 ukazuje průměrný věk první soulože s mužem u dívek je 14,8 (SD = 0,8), se ženou 14,2 (SD = 1,5).

*Věk první soulože*

<i>Pohlaví</i>	<b>Průměr</b>	<b>Medián</b>	<b>SD</b>
<i>Chlapci se ženou</i>	14	14	1,9
<i>Chlapci s mužem</i>	14,9	15	0,6
<i>Dívky s mužem</i>	14,8	15	0,8
<i>Dívky se ženou</i>	14,2	14	1,5

**Tabulka 8 – Věk první soulože**

### **7.2.2 Antikoncepce při první souloži**

Tyto výsledky dávají odpověď na třetí výzkumnou otázku: **3. Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?**

Dvacet dva chlapců uvedlo, že při první souloži s dívkou nepoužili kondom, 13 chlapců kondom použilo, 6 chlapců provádělo přerušovanou soulož a 1 chlapec uvedl jako druh antikoncepce hormonální antikoncepci partnerky. Tři chlapci, kteří měli první pohlavní styk s mužem, uvedli, že použili prezervativ.

Čtyři dívky uvedly, že při první souloži s mužem nepoužily žádnou antikoncepci, 4 dívky použily kondom, 3 dívky užívaly hormonální antikoncepci a 2 dívky prováděly přerušovanou soulož. Ani jeden z respondentů neuvedl druh antikoncepce: neplodné dny partnerky.

Rozdíl mezi dívkami a chlapci ve VÚ v četnosti používání kondomu během první soulože se ukázal jako nesignifikantní. ( $H_0$  je nezamítnuta;  $\chi^2$ -sq = 0.33,  $p > 0.005$ ). Nepoužití kondomu během první soulože nezávisí na pohlaví.

### 7.2.3 Sexuální aktivity při první souloži

V této podkapitole je odpověď na výzkumnou otázku č. 1: *Jaké jsou první sexuální zkušenosti klientů VÚ?*

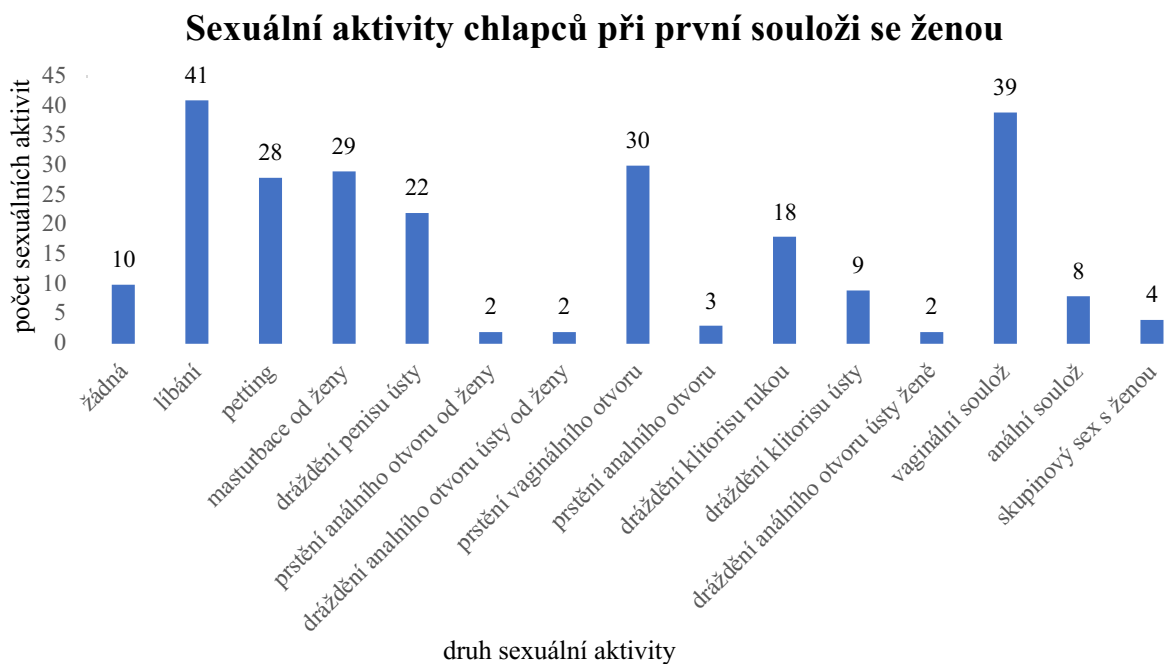
#### Chlapci – Heterosexuální sexuální aktivity

Heterosexuální sexuální aktivity při první souloži chlapců ukazuje graf č. 4. Čtyřicet chlapců (75 %) mělo první soulož se ženou. Deset chlapců (18,8 %) uvedlo, že ještě se ženou nesouložilo, a z toho 1 chlapec uvedl, že se s dívkou/ženou „pouze“ líbal. Proto je v grafu č. 4 uveden počet chlapců 41, kteří se při první souloži s dívkou/ženou líbali.

Ze 40 chlapců, kteří měli za sebou první soulož, z nich uvedlo 39 (97,5 %), že souložilo do vagíny. Opět 1 chlapec neuvedl, jaké aktivity při první souloži vyzkoušel.

Třicet chlapců (75 %) během první soulože strkalo prsty do pochvy, 29 chlapcům (72,5 %) žena dráždila rukou penis, 28 chlapců (70 %) se se ženou během první soulože mazlilo, 18 chlapců (45 %) dráždilo ženě klitoris rukou, 9 chlapců dráždilo klitoris ústy a 8 z nich mělo anální soulož.

Při první souloži měli 4 chlapci skupinový sex, kde byla přítomna žena, 3 chlapci digitálně dráždili anální otvor ženě, 2 chlapci dráždili anální otvor ženě ústy. Dvěma chlapcům (5 %) žena během první soulože dráždila anální otvor ústy a prsty.



Graf 4 – Sexuální aktivity chlapců při první souloži se ženou



### **Chlapci – Homosexuální sexuální aktivity**

Tři chlapci uvedli, že poprvé souložili s mužem (16, 16, 15 let), ale zároveň měli pohlavní styk se ženou (13, 14, 16 let). Dva chlapci souložili dříve se ženou než s mužem a 1 chlapec souložil s mužem a poté se ženou.

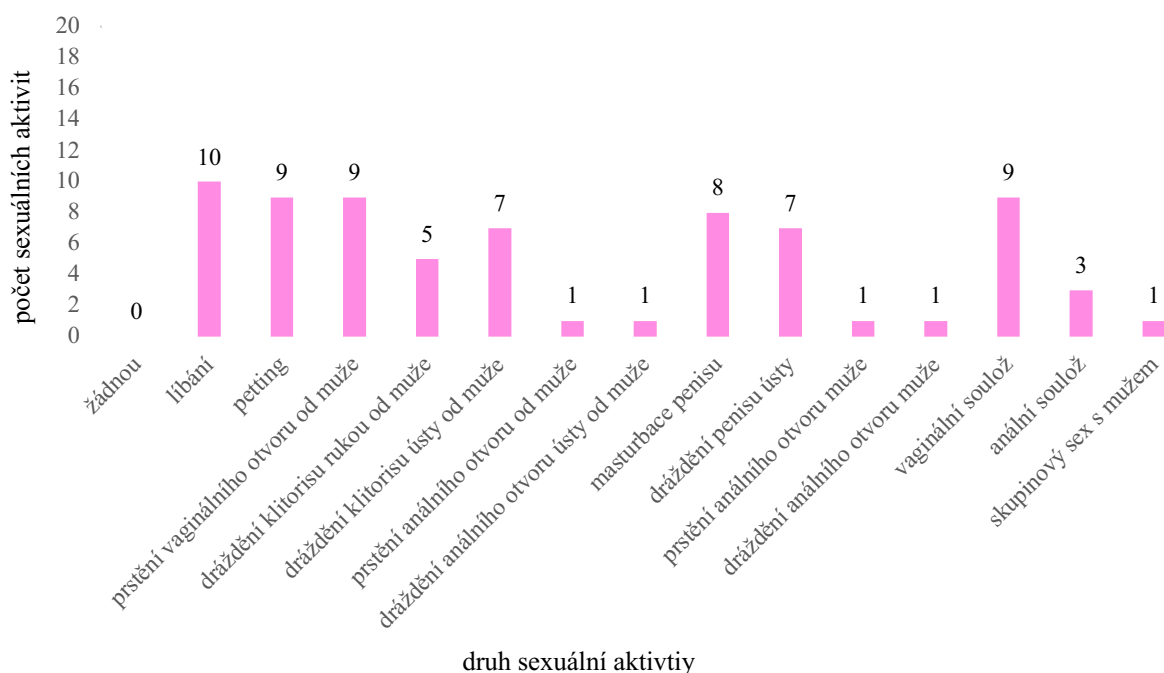
Všichni 3 chlapci uvedli, že při první souloži s mužem zažili dráždění svého penisu rukou druhým mužem a prováděli anální soulož v aktivní pozici. Dva chlapci uvedli, že měli zároveň i anální soulož v pasivní pozici. Jeden chlapec uvedl, že měl při prvním pohlavním styku s mužem všechny sexuální aktivity z dotazovaných, kromě orální stimulace análního otvoru druhého muže.

### **Dívky – heterosexuální pohlavní styk**

Následující výsledky nejsou vyjádřeny v jednotkách procent vzhledem k malému vzorku. Graf. č. 5 ukazuje, že 10 dívek v dotazníku označilo, že při prvním pohlavním styku se s mužem líbalo. Devět dívek uvedlo, že při prvním pohlavním styku s mužem se líbali, mazlili a měli vaginální soulož, 8 dívek dráždilo rukou penis, 7 dívek dráždilo penis ústy a byla jim prováděna orální stimulace klitorisu od muže, 5 dívek uvedlo dráždění klitorisu rukou od muže.

Tři dívky uvedly, že měly během prvního pohlavního styku anální soulož a z toho 1 dívka výlučně anální soulož bez vaginální soulože. Jedna dívka uvedla, že měla při prvním pohlavním styku s mužem všechny sexuální aktivity z dotazovaných, které jsou zobrazeny v grafu č. 5.

## Sexuální aktivity dívek při první souloži s mužem

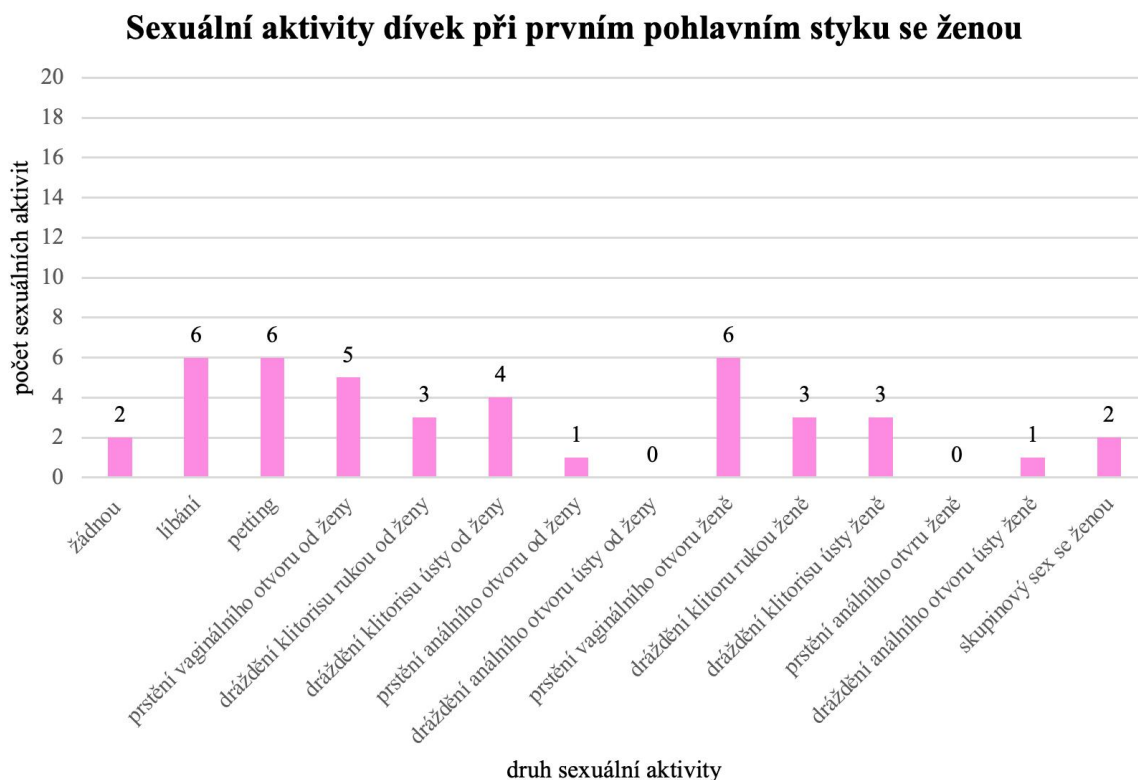


Graf 5 – Sexuální aktivity dívek při první souloži s mužem

### Dívky – Homosexuální sexuální aktivity

Pět dívek uvedlo, že mělo první sexuální aktivitu se ženou, ale 6 dívek uvedlo, že se se ženou líbaly, mazlily a strkaly prsty do pochvy druhé ženě. Pět dívek uvedlo, že druhá žena jim strkala prsty do pochvy. Čtyři dívky dráždily klitoris ústy druhé ženě. Po 3 dívkách je v grafu č. 6 vidět, že 3 dívkám byl drážděn klitoris rukou od druhé ženy, 3 samy dráždily rukou i ústy klitoris druhé ženě. Dvě dívky uvedly, že po prvním pohlavním styku s ženou se účastnily skupinového sexu, kde byla přítomna alespoň jedna žena. Jedna dívka uvedla, že jí druhá žena strkala prsty do zadku a 1 dívka dráždila druhé ženě anální útvar ústy.

Ani jedna dívka neoznačila, že by při prvním pohlavním styku se ženou digitálně dráždila ženě anální otvor nebo že by jí žena stimulovala ústy anální otvor.



Graf 6 – Sexuální aktivita dívek při prvním pohlavním styku se ženou

Rozdíl mezi četností heterosexuálních a homosexuálních aktivit mezi dívkami a chlapci ve VÚ se ukázal jako signifikantní. To znamená, že tyto sexuální aktivity jsou závislé na pohlaví ve VÚ. ( $H_0$  je zamítnuta ve prospěch  $H_1$ ;  $\chi^2 = 7.66$ ,  $p < 0.005$ ).

### 7.3 Počet sexuálních partnerů

V této podkapitole jsou výsledky, které odpovídají na výzkumnou otázku č. 3: *Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?*

V tabulce č. 9 je průměrná hodnota sexuálních partnerů dívek i chlapců ve VÚ 11,9 (medián = 4,  $SD = 25,5$ ). Jedná se o heterogenní odpovědi, proto je medián lepším popisem než průměr.

#### Chlapci – počet žen

Na tuto otázku odpovědělo 39 chlapců. V tabulce č. 9 je vidět průměrný počet sexuálních partnerů, a to 13,6 ženy na jednoho chlapce (medián = 4,  $SD = 28,2$ ). Jak je z dat

patrné, jedná se spíše o nehomogenní odpovědi z důvodu několika extrémních hodnot, proto má medián lepší vypovídající hodnotu. Tři chlapci otázku nevyplnili.

#### **Dívky – počet mužů**

Tabulka č. 9 ukazuje i průměrný počet partnerů mužů, se kterými měly dívky nějakou sexuální aktivitu. Průměrný počet sexuálních partnerů je 5,2 (medián = 4, SD = 5).

<i>Pohlaví</i>	<b>Průměr</b>	<b>Medián</b>	<b>SD</b>
<i>Chlapci</i>	13,6	4	28,2
<i>Dívky</i>	5,2	4	5
<i>Celkem</i>	11,9	4	25,5

**Tabulka 9 – Počet heterosexuálních partnerů**

#### **Chlapci – počet mužů**

U třech chlapců, kteří uvedli, že souložili s mužem, byl počet sexuálních partnerů čtyři, dva a jeden.

#### **Dívky – počet žen**

Na otázku počet sexuálních partnerů (žen) odpovědělo 6 dívek z 11. Průměrný počet sexuálních partnerek je 3,5 (medián = 3, SD = 3,7).

<i>Pohlaví</i>	<b>Průměr</b>	<b>Medián</b>	<b>SD</b>
<i>Chlapci</i>	2,3	1	1,5
<i>Dívky</i>	3	3	2,7
<i>Celkem</i>	3,1	2,4	2,4

**Tabulka 10 – Počet homosexuálních partnerů**

#### **7.4 Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity**

Tato část výsledků odpovídá na dvě výzkumné otázky: **2. Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?** **3. Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?**

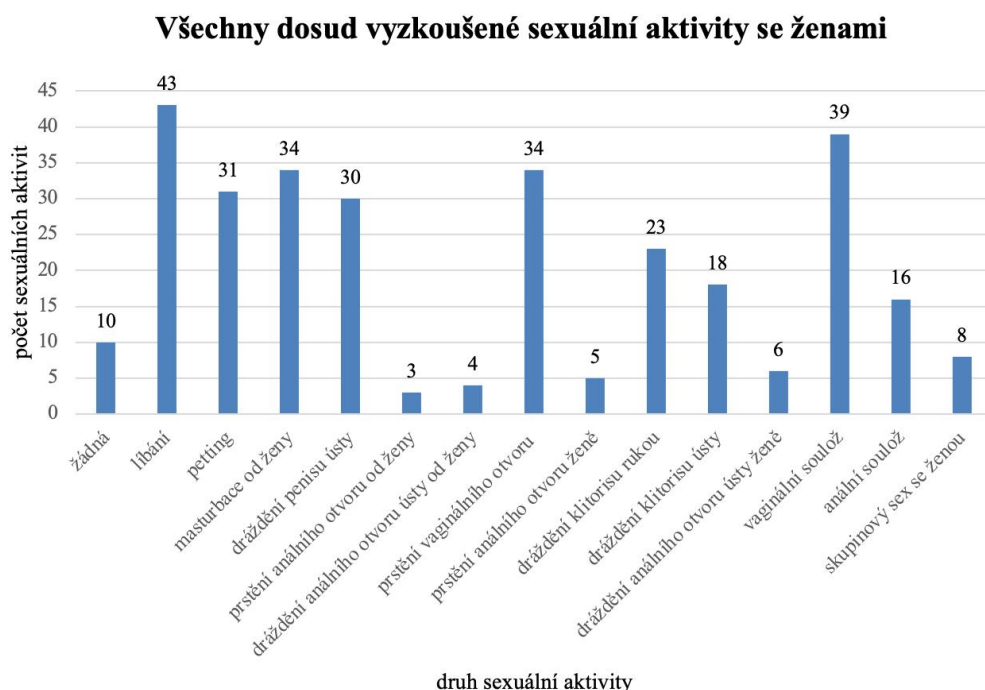
##### **Chlapci – heterosexuální sexuální aktivity**

Všechny dosud vyzkoušené heterosexuální sexuální aktivity chlapců ukazuje graf č. 7. Stejně jako v grafu. 4, 10 chlapců (18,8 %) z celkového počtu 53 chlapců označilo, že se ženou neměli žádnou sexuální aktivitu.

Nejpočetnější opakující se sexuální aktivitou je líbání, kterou označilo 43 chlapců (81,1 %) z celkového počtu 53. Ze 40 právě 39 chlapců (97,5 %) uvedlo, že souložilo do vagíny, což je stejný počet jako u první vaginální soulože. U všech vyzkoušených sexuálních aktivit 1 chlapec neuvedl, o jaké aktivity se jednalo.

Graf č. 7 ukazuje, že 34 chlapců (85 %) strkalo prsty do pochvy, 34 chlapcům (85 %) žena dráždila rukou penis, 31 chlapců (77,5 %) se se ženou během soulože mazlilo, 23 chlapců (57,5 %) dráždilo ženě klitoris rukou, 18 chlapců (45 %) dráždilo klitoris ústy a 16 (40 %) z nich mělo anální soulož.

Osm chlapců mělo skupinový sex, kde byla přítomna žena, 5 chlapců „prstilo” anální otvor ženě, 6 chlapců dráždilo anální otvor ženě ústy. Třem chlapcům žena během soulože dráždila anální otvor ústy a 4 chlapcům žena dráždila anální otvor prsty.



**Graf 7 – Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity chlapců se ženami**

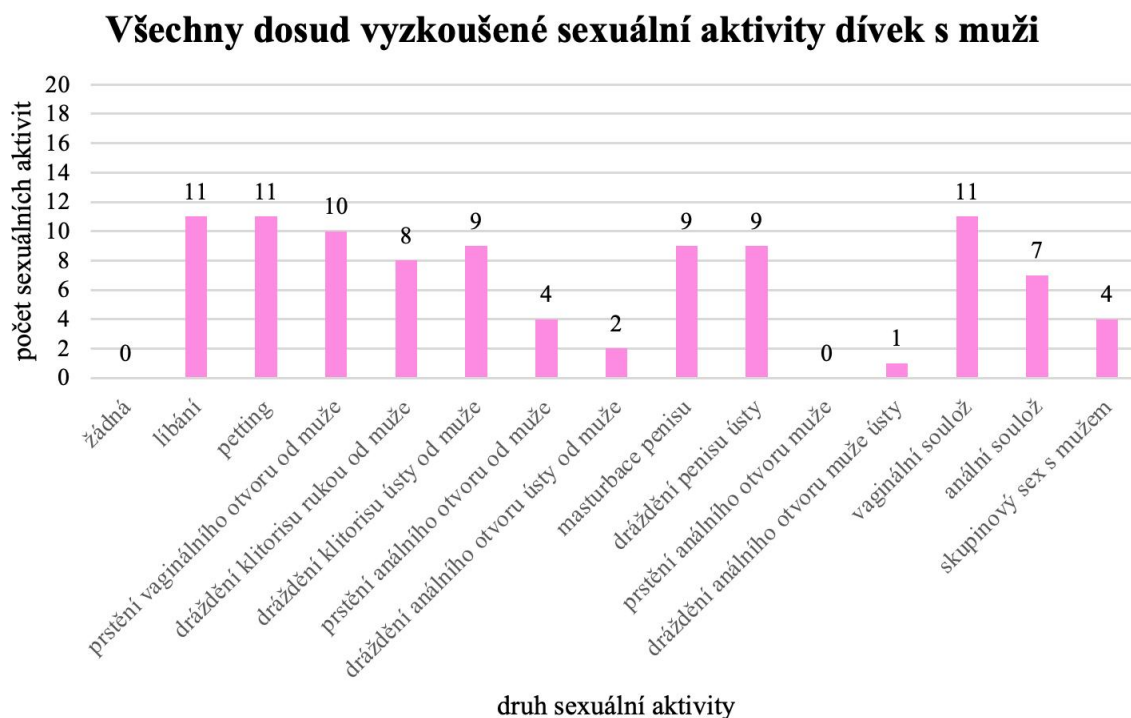
### **Chlapci – homosexuální sexuální aktivity**

Všichni 3 chlapci uvedli, že při dosud vyzkoušených sexuálních aktivitách s mužem zažili dráždění svého penisu rukou druhým mužem a prováděli anální soulož v aktivní pozici. Dva chlapci uvedli, že se s mužem líbali, druhý muž jim dráždil zadek prsty a měli anální soulož v pasivní pozici. Jeden chlapec označil, že vyzkoušel všechny sexuální aktivity z dotazovaných – líbání, petting, dráždění penisu rukou i ústy druhému muži i od muže digitální dráždění análního otvoru od muže i muži, anální soulož v aktivní i pasivní pozici a skupinový sex za přítomnosti muže.

### **Dívky – heterosexuální sexuální aktivity**

Následující výsledky nejsou vyjádřeny v jednotkách procent vzhledem k malému vzorku. Graf. č. 8 ukazuje, že 11 dívek v dotazníku označilo, že vyzkoušely líbání s mužem, petting a vaginální soulož. Deseti dívkám nějaký muž dráždil prsty vaginální otvor. Devíti dívkám byla prováděla orální stimulace klitorisu od muže a dále 9 dívek dráždilo penis rukou a ústy. Osm dívek uvedlo dráždění klitorisu rukou od muže.

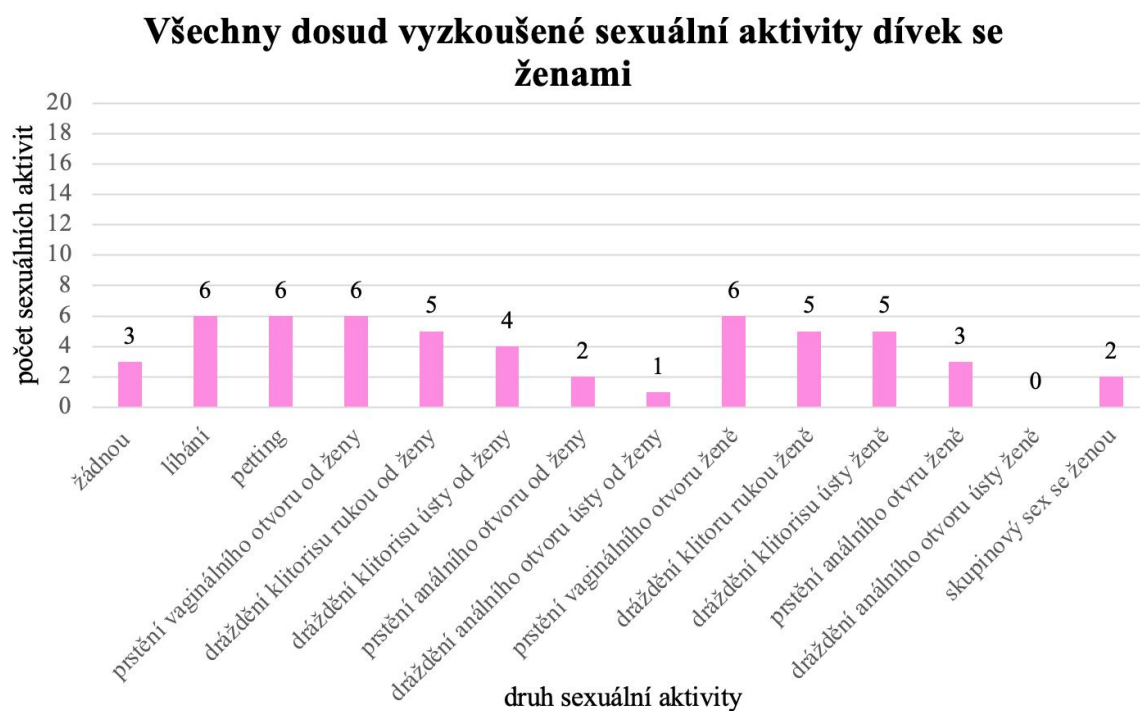
Sedm dívek uvedlo, že měly anální soulož, 4 dívky „prstily“ anální otvor muži a měly skupinový sex. Dvě dívky dráždily ústy anální otvor muže. Žádná dívka neuvedla, že by strkala prsty do zadku muži.



**Graf 8 – Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity dívek s muži**

### **Dívky – homosexuální sexuální aktivity**

Graf. č. 9 ukazuje, že 6 dívek, které v dotazníku označily, že měly pohlavní styk se ženou, se se ženou líbaly, mazlily a strkaly prsty do pochvy druhé ženě a druhá žena jim strkala prsty do pochvy. Pět dívek dráždilo klitoris ústy i rukou druhé ženě a sám jim byl klitoris drážděn rukou od ženy. Tři dívky vyplnily, že „prstily“ anální otvor druhé ženě, 2 dívky, že jim byl digitálně drážděn anální otvor od ženy. Dvě dívky uvedly, že se účastnily skupinového sexu, kde byla přítomna alespoň jedna žena. Jedna dívka označila, že jí druhá žena stimulovala zadek ústy. Žádná dívka neoznačila dráždění análního otvoru ústy ženě.



**Graf 9 – Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity dívek se ženami**

Ve výsledcích se ukázalo, že četnost anální soulože klientů VÚ je závislá na pohlaví, tedy výsledky jsou signifikantní. ( $H_0$  je zamítnuta ve prospěch  $H_1$ ;  $\chi^2 = 1.94$ ,  $p < 0.005$ ).



## 7.5 Používání kondomu při sexuálních aktivitách

V této podkapitole jsou popsány výsledky, které odpovídají na výzkumnou otázku č. 3.:  
*Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?*

### Chlapci se ženou

Tabulka č. 11 ukazuje, kolik chlapců používá prezervativ při jaké sexuální aktivitě. U **orálního sexu**, který provozuje 30 chlapců, což ukazuje graf č. 7, označilo 24 chlapců (80 %), že nikdy nepoužili kondom, 3 chlapci použili kondom v polovině případů a 3 chlapci označili, že kondom při orálním sexu používají vždy.

Ze 39 chlapců, kteří provozují **vaginální soulož**, 17 (43,5 %) z nich označilo, že nepoužívá kondom nikdy. Dvanáct chlapců (30 %) používá při vaginálním sexu kondom vždy, 4 chlapci v polovině a více případů a 4 chlapci v méně než v polovině případů.

Při anální souloži, kterou provozuje 18 chlapců, 8 z nich označilo, že nepoužívá kondom nikdy, 4 označili, že méně než v polovině případů a 1 chlapec v polovině a více případech a 1 chlapec vždy.

Skupinový sex provozuje 8 chlapců a z toho 6 kondom nepoužilo nikdy a 2 méně než v polovině případů.

Deset chlapců na tuto otázku neodpovědělo, protože žádnou z uvedených sexuálních aktivit nemělo.

*Při jakých sexuálních aktivitách se ženou a jak často používáte kondom?*

	<i><b>Orální sex</b></i>	<i><b>Vaginální sex</b></i>	<i><b>Anální sex</b></i>	<i><b>Skupinový sex</b></i>
<i>vždy</i>	4	12	1	0
<i>v polovině a více</i>	3	4	1	0
<i>méně než v polovině</i>	0	4	4	2
<i>nikdy</i>	24	17	8	6

Tabulka 11 – Používání kondomu chlapci při sexuálních aktivitách se ženou

### Chlapci s mužem

Ze 3 chlapců, kteří uvedli, že měli sex s mužem, pouze 1 uvedl, že používá kondom vždy, a to u anální soulože v aktivní pozici, jinou sexuální aktivitu nespecifikoval. Druhý chlapec při orálním sexu nepoužívá kondom nikdy a u obou forem anální soulože více než v polovině případů. Třetí chlapec na tuto otázku neodpověděl.

### Dívky s mužem

Tabulka č. 12 ukazuje, při jakých sexuálních aktivitách požívají dívky kondom s muži a jak často. Z 11 dívek, které měly **orální sex**, 9 dívek označilo, že kondom nepoužívá. Jedna dívka označila, že kondom používá vždy a 1 dívka v polovině a více případů.

U **vaginální soulože** z 11 dívek kondom nepoužívají 4 dívky, ale zároveň 4 dívky označily, že kondom používají vždy. Dvě dívky v polovině a více případech a 1 méně než v polovině případech.

Při **anální souloži** 4 dívky označily, že kondom nepoužívají vůbec, 2 ve více než v polovině případů a 1 méně než v polovině případů.

Z dívek, které mají **skupinový sex**, 3 nepoužívají prezervativ nikdy a 1 v méně než polovině případů.

*Při jakých sexuálních aktivitách s mužem a jak často používáte kondom?*

	<i><b>Orální sex</b></i>	<i><b>Vaginální sex</b></i>	<i><b>Anální sex</b></i>	<i><b>Skupinový sex</b></i>
<i>vždy</i>	1	4	0	0
<i>v polovině a více</i>	1	2	2	0
<i>méně než v polovině</i>	0	1	1	1
<i>nikdy</i>	9	4	4	3

**Tabulka 12 – Používání kondomu dívkami při sexuálních aktivitách s mužem**

Výsledky absence používání kondomu u dívek a chlapců se během vaginální soulože ukázaly jako nesignifikantní. ( $H_0$  je nezamítnuta;  $\chi^2 = 0.07$ ,  $p > 0.005$ ). Nepoužití kondomu během vaginální soulože nezávisí na pohlaví. Výsledky absence používání kondomu u dívek a chlapců se během anální soulože ukázaly jako nesignifikantní. ( $H_0$  je nezamítnuta;  $\chi^2 = 0.11$ ,  $p > 0.005$ ). Nepoužití kondomu během anální soulože nezávisí na pohlaví.

## 7.6 Sexuální aktivity za úplatu

V této podkapitole jsou popsány výsledky, které odpovídají na výzkumnou otázku č. 3.:  
*Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?*

### Chlapci se ženou

Celkem 39 chlapců (73,5 %) z 53 označilo, že dosud nikdy nemělo žádnou sexuální aktivitu za úplatu. Nutno dodat, že 10 chlapců nemělo žádnou sexuální aktivitu. Osm chlapců (15,1 %) tuto otázku nevyplnilo a 6 chlapců označilo, že již někdy provádělo sexuální aktivitu za úplatu, nicméně pouze 4 chlapci vyplnili o jaké sexuální aktivity se ženami za úplatu se jednalo. U 4 chlapců šlo o vaginální soulož, 3 chlapci se se ženou líbali, 2 chlapci se se ženou mazlili, 2 chlapci „prstili“ ženě vaginální otvor a 2 chlapcům žena prováděla orální stimulaci penisu. Jeden chlapec pak prováděl tyto sexuální aktivity za úplatu: dráždění análního otvoru od ženy ústy a prsty od ženy, dráždění klitorisu rukou, anální soulož a skupinový sex.

Orální dráždění penisu ústy od ženy, digitální dráždění a orálně anální dráždění ženě nikdo z chlapců v rámci sexuálních aktivit za úplatu neuvedl. Zároveň 3 chlapci vyplnili, že měli sexuální aktivitu za úplatu ještě před nástupem do VÚ a další 3 během pobytu ve VÚ.

Co se týče použití prezervativu u sexuální aktivity za úplatu se ženou, dva chlapci ze 6 označili, že použili kondom u vaginální soulože za úplatu a jeden chlapec u anální soulože za úplatu. Ze 6 chlapců 4 označili, že dostali za sex se ženou za úplatu nějakou odměnu, a to cigarety, peníze a marihuanu. Zároveň 3 chlapci vyplnili, že měli sexuální aktivitu za úplatu ještě před nástupem do VÚ a další 3 během pobytu ve VÚ. Pět ze 6 chlapců, kteří měli sexuální aktivitu za úplatu se ženou, označili místa, kde k aktivitám došlo, a to park, venku a na ulici.

### Chlapci s mužem

Jeden chlapec odpověděl, že měl sexuální aktivitu za úplatu s mužem a konkrétně se jednalo o orální stimulaci muže. K aktivitě došlo v hotelu a dostal za ni peníze.

### Dívky

Ze všech 11 dívek žádná dívka neoznačila, že by někdy měla sex za úplatu, a to ani s mužem, ani se ženou.

## 7.7 Masturbace ve VÚ

Výsledky v této podkapitole jsou odpovědí na druhou výzkumnou otázku: **2. Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?**

V tabulce č. 13 je uvedena četnost masturbace chlapců i dívek ve VÚ. Z 53 chlapců jich označilo, že masturbuje 79,3 % chlapců a z 11 dívek masturbuje 8 dívek. Výsledky četností mezi dívkami a chlapci, zda masturbují či nemasturbují se nevztahuje na pohlaví. Výsledky se ukázaly jako nesignifikantní. ( $H_0$  je nezamítnuta;  $\chi^2 = 0.22$ ,  $p > 0.005$ ).

### 7.7.1 Četnost

#### Chlapci

Celkem 14 chlapců (26,4 %) masturbuje více než jednou za den, 10 chlapců (18, 9 %) jednou za den, 12 chlapců (22,6 %) více než jednou za týden, 4 chlapci jednou týdně, 2 chlapci více než jednou za měsíc.

#### Dívky

Dvě dívky (18,8 %) masturbují více než jednou za den, 4 dívky (36,4 %) více než jednou týdně a 2 dívky (18,8 %) jednou za týden.

*Jak často masturbujete ve VÚ?*

	chlapci	dívky
<i>nemasturbuje</i>	11	3
<i>více než 1x denně</i>	14	2
<i>1x denně</i>	10	0
<i>více než 1x týdně</i>	12	4
<i>1x týdně</i>	4	2
<i>více než 1x za měsíc</i>	2	0
<i>1x za měsíc</i>	0	0
<i>méně než 1x za měsíc</i>	0	0

Tabulka 13 – Četnost masturbace chlapců i dívek ve VÚ

### 7.7.2 Prostřední

Tabulka č. 14 ukazuje místa, kde klienti VÚ nejčastěji masturbují. Nejčastějším místem masturbace byl uveden pokoj, když je tam člověk sám (chlapci 22, dívky 7). Dalším místem je záchod, kde masturbuje 18 chlapců a dívka žádná. Ve sprše masturbuje 13 chlapců a 2 dívky a v pokoji, když jsou klienti sami (8 chlapců, 1 dívka).

*Místo masturbace*

<i>Pohlaví</i>	<b>V pokoji, když jsem sám/sama</b>	<b>V pokoji, když tam někdo je</b>	<b>Na záchodě</b>	<b>Ve sprše</b>
<i>Chlapci</i>	22	8	18	13
<i>Dívky</i>	7	1	0	2
<i>Celkem</i>	29	9	18	15

**Tabulka 14 – Prostředí masturbace chlapců i dívek ve VÚ**

### 7.7.3 Pornografie

Výsledky v této podkapitole jsou odpovědi na druhou výzkumnou otázku: **2. Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?**

#### **Chlapci**

Co se týká masturbace a sledování pornografie, 29 chlapců uvedlo, že masturbuje s pornografií a 8 chlapců označilo, že masturbuje bez pornografie. Pět chlapců, kteří označili, že masturbují, neoznačili, zda s pornografií či bez ní.

#### **Dívky**

Z 8 dívek, které označily, že masturbují ve VÚ, se celkem 4 dívky při masturbaci dívají na porno a 4 dívky masturbují bez pornografie.

#### **7.7.4 Společná masturbace**

Výsledky v této podkapitole jsou odpovědí na druhou výzkumnou otázku: **2. *Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?***

Tato oblast se klientů VÚ dotazovala na společnou masturbaci s druhým spolužákem buď bez doteku, anebo se vzájemným dotýkáním.

##### **Chlapci**

Šest chlapců uvedlo, že masturbovali společně s jiným spolužákem, přičemž 3 chlapci se vzájemně dotýkali a 3 se nedotýkali. V pěti případech chlapci označili, že společné masturbace probíhaly v pokoji jejich spolužáka, ve dvou případech na toaletě a v jednom případě ve sprše. K masturbaci, kdy se chlapci vzájemně dotýkali, docházelo v pokoji spolužáka a ve sprše. Pět chlapců na tuto otázku neodpovědělo.

##### **Dívky**

Z 11 dívek právě 4 dívky uvedly, že masturbovaly společně. Jedna dívka uvedla, že masturbovala s druhou dívkou a vzájemně se při tom dotýkaly. Ke společným masturbacím dochází v pokoji, když jsou dívky samy, nebo v pokoji spolužačky nebo ve sprše. Jedna dívka uvedla, že masturbovala společně s jinou dívkou bez vzájemného dotyku u ní doma. Jedna dívka na tuto otázku neodpověděla.

## **7.8 Společné sexuální aktivity klientů VÚ**

Výsledky v této podkapitole odpovídají na dvě výzkumné otázky: **2. *Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?*** **3. *Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?***

Následující část se zaměřuje na otázky, které se týkají sexuálních aktivit ve VÚ mezi samotnými klienty. Tím, že se jedná o otázky, na které odpovídalo málo respondentů, zde nejsou uvedeny grafy ani tabulky.

### **7.8.1 Četnost a druh**

#### **Chlapci**

Z 53 chlapců 43 uvedlo, že žádnou sexuální aktivitu s jiným chlapcem ve VÚ neměli. Dva chlapci uvedli, že měli sexuální aktivitu s druhým chlapcem, a to pouze jednou. V prvním případě se jednalo o masturbaci penisu druhého spolužáka a v druhém případě šlo o dráždění penisu ústy od druhého spolužáka.

Chlapec, který uvedl, že měl sexuální aktivitu s druhým chlapcem opakovaně, vyplnil, že se jednalo o anální soulož v pasivní pozici společně s líbáním, při kterém použil kondom. Sedm chlapců na tuto otázku neodpovědělo.

#### **Dívky**

Z 11 dívek pouze 2 měly sexuální aktivitu ve VÚ se svou spolužačkou. Jedna dívka uvedla, že se se spolužačkou jednou líbala a provozovala petting. Druhá dívka uvedla, že se opakovaně se svou spolužačkou líbala, mazlila a jedna druhé dráždila klitoris ústy i rukou a strkala jí prsty do pochvy.

### **7.8.2 Důvody, které klienty VÚ vedly k sexuální aktivitě**

V této podkapitole jsou popisovány odpovědi chlapců i dívek z jejich vlastního pohledu. To znamená, že respondenti odpovídali sami za sebe, zda měli nějakou sexuální aktivitu se svým spolužákem/spolužačkou ve VÚ, a případně uváděli další podrobnější specifika, jako z jakého důvodu či k jaké sexuální aktivitě došlo atd.

## **Chlapci**

V dotazníku byly na výběr 4 možnosti, proč k sexuální aktivitě se spolužákem došlo. Otázka č. 32 v dotazníku pro chlapce zní: „***Pokud jste prováděl některou z uváděných sexuálních aktivit s jiným chlapcem ve VÚ, dělal jste to, protože:***”

### ***1. jste spolu oba chtěli mít sex***

Na tuto otázku odpověděli pouze 2 chlapci, kteří zakroužkovali možnost 1. To znamená, že 2 chlapci, kteří spolu měli sexuální aktivity popsané v předchozí podkapitole (1. chlapec – dráždění penisu ústy od druhého spolužáka, 2. chlapec – anální soulož v pasivní pozici společně s líbáním) uvedli, že se jednalo o sexuální aktivity, které spolu oba chtěli mít.

U této otázky byly na výběr také důvody, které chlapce vedly ke konsensuálním sexuálním aktivitám mezi sebou. Dva chlapci uvedli, co za důvod je vedlo ke společné sexuální aktivitě. První chlapec uvedl jako důvod sebeuspokojení, druhý chlapec uvedl jako důvod vzrušení.

### ***2. jste od druhého chtěl něco získat za sex***

Žádný z chlapeckého VÚ neuvedl, že by k sexuální aktivitě mezi chlapci došlo tak, že by jeden od druhého chtěl něco získat.

### ***3. vás druhý chlapec donutil pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb***

Na tuto otázku odpovědělo 31 chlapců (z 51) tak, že je žádný chlapec k sexuální aktivitě pod pohrůžkou násilí nedonutil. Jeden chlapec odpověděl, že ano, že ho druhý spolužák donutil, a to konkrétně k orální stimulaci spolužákovu penisu. Druhého chlapce opakovaně donutil pod pohrůžkou násilí nějaký spolužák k tomu, aby mu mohl provádět masturbaci penisu a orální stimulaci. Zároveň ho spolužák nutil k uspokojování penisu ústy. Celkem 18 chlapců na tuto otázku neodpovědělo.

### ***4. jste vy donutil druhého chlapce pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb***

Na tuto otázku odpovědělo 38 chlapců tak, že nedonutili druhého chlapce k nějaké sexuální aktivitě pod pohrůžkou násilí, na druhé straně 15 chlapců na tuto otázku neodpovědělo.



## **Dívky**

U dívek byla stejná otázka jako u chlapců. V dotazníku byly na výběr 4 možnosti, proč k sexuální aktivitě se spolužačkou došlo. Otázka č. 30 zní: **„Pokud jste prováděla některou z uváděných sexuálních aktivit s jinou dívkou ve VÚ, dělaly jste to, protože:”**

### **1. jste spolu obě chtěly mít sex**

Ze dvou dívek, které uvedly, že měly sexuální aktivitu ve VÚ se svou spolužačkou, pouze jedna uvedla důvod, který je, že obě dívky společně chtěly mít nějakou sexuální aktivitu. Jednalo se tedy o konsensuální formu sexu. Dívka označila, že s druhou dívkou měla: líbání, petting, digitální dráždění vaginálního otvoru od druhé spolužačky, dráždění klitorisu rukou i ústy od spolužačky. Tyto samé sexuální aktivity prováděla sama dívka spolužačce. Navíc byl uveden skupinový sex s dívkou.

U této otázky byly na výběr také důvody, které dívky vedly ke konsensuálním sexuálním aktivitám mezi sebou. Jedna dívka uvedla, co konkrétně vedlo k tomu mít zmíněné sexuální aktivity se spolužačkou, a to: zamilovanost, uspokojení druhé spolužačky a vzrušení.

### **2. jste od druhé dívky chtěla něco získat**

Žádná dívka neuvedla, že by měla sexuální aktivitu se spolužačkou za účelem zisku.

### **3. vás druhá dívka donutila pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb**

Žádná dívka neuvedla, že by ji druhá spolužačka donutila k nějaké sexuální aktivitě tak, aby ji spolužačka nutila násilím nebo pod pohrůžkou hrozby.

### **4. jste vy donutila druhou dívku pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb**

Opět žádná dívka neuvedla, že by donutila druhou spolužačku k nějaké sexuální aktivitě pod pohrůžkou násilí a hrozeb.

## **7.9 Sexuální aktivity se zaměstnanci VÚ**

V této kapitole jsou výsledky, které odpovídají na dvě výzkumné otázky: **2. Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?** **3. Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?**

Následující oblast se zaměřuje na sexuální aktivity mezi zaměstnanci a klienty VÚ. Opět zde nebudou použity grafy ani tabulky, protože je malý počet respondentů, kteří by v dotazníku označili, že by došlo k sexuální aktivitě se zaměstnanci.

### **7.9.1 Osobní sexuální zkušenost klientů se zaměstnanci**

V této podkapitole je popsána osobní sexuální zkušenost z pohledu klientů VÚ se zaměstnancem a zaměstnankyní VÚ.

#### **Chlapci**

##### **a) Sexuální aktivita se zaměstnankyní**

Z 53 chlapců právě 45 odpovědělo, že nikdy nemělo sexuální aktivitu se zaměstnankyní VÚ, 7 chlapců na tuto otázku neodpovědělo a jeden chlapec odpověděl, že jednou měl sexuální aktivitu se zaměstnankyní VÚ. Jednalo se o sexuální aktivitu dobrovolnou a konkrétně šlo o: líbání, petting a vaginální soulož.

##### **b) Sexuální aktivita se zaměstnancem**

Žádný z chlapců na otázku, zda měl sexuální aktivitu se zaměstnancem VÚ, neodpověděl pozitivně. Celkem 44 chlapců ( $n = 53$ ) odpovědělo, že neměli sexuální aktivitu se zaměstnancem VÚ, a 9 chlapců na tuto otázku neodpovědělo.

#### **Dívky**

Ani jedna respondentka neuvedla, že by ona sama měla sexuální aktivitu se zaměstnancem/zaměstnankyní VÚ.

### 7.9.2 Zkušenosti spolužáků se sexuálními aktivitami se zaměstnanci

V této podkapitole je popsáno, zda si je klient vědom, že by jeho spolužák měl sexuální aktivitu se zaměstnancem či zaměstnankyní VÚ.

#### Chlapci

V dotazníku byla otázka č. 47: *„Víte o nějakém chlapci, který prováděl sexuální aktivitu se zaměstnankyní nebo zaměstnancem VÚ?“*

Na tuto otázku odpovědělo 43 chlapců, že nevědí o nikom, že by měl sexuální aktivitu se zaměstnancem VÚ. Čtyři chlapci odpověděli, že vědí o nějakém spolužákovi, který provozoval sexuální aktivitu se zaměstnanci VÚ. Tito respondenti také uvedli, že se jednalo o konsensuální sexuální aktivity z obou stran, tzn. že jak klient, tak zaměstnanec/zaměstnankyně chtěl/a. Zároveň chlapci odpověděli, že se jednalo o dva spolužáky, kterým zaměstnanec VÚ dráždil penis rukou. Další dva spolužáci měli sexuální aktivitu se zaměstnankyní a konkrétně šlo o digitální dráždění vaginálního otvoru zaměstnankyně. Jeden chlapec uvedl, že ví o svém spolužákovi, který provozoval sexuální aktivitu se zaměstnankyní VÚ za úplatu, tedy že „za to něco dostal“. Konkrétně se jednalo o strkání prstů do pochvy zaměstnankyně, za což klient VÚ dostal peníze.

#### Dívky

V dotazníku pro dívky byla stejná otázka jako v dotazníku u chlapců, a to otázka č. 45 – *„Víte o nějaké dívce, která prováděla sexuální aktivitu se zaměstnankyní nebo zaměstnancem VÚ?“*

Na tuto otázku odpověděly 2 dívky z 11. Devět dívek odpovědělo, že neví o žádné spolužačce, která by měla sexuální aktivitu se zaměstnancem či zaměstnankyní. Jedna dívka označila, že ví o spolužačce, která měla nějakou sexuální aktivitu se zaměstnancem i zaměstnankyní, a to pouze jednou. Jednalo se o petting, jak se zaměstnancem, tak i zaměstnankyní VÚ. Druhá dívka označila, že ví o spolužačce, která měla tyto sexuální aktivity se zaměstnancem VÚ: líbání, petting, digitální dráždění vaginálního otvoru od zaměstnance, dráždění klitorisu rukou i ústy od zaměstnance VÚ. Zároveň tato dívka masturbovala a orálně stimulovala penis zaměstnance VÚ. Dále uvedla, že zaměstnancem provozovala anální i vaginální soulož. Dále jedna dívka v dotazníku uvedla, že ví o spolužačce, která se se zaměstnankyní VÚ líbala a zaměstnankyně dívce dráždila klitoris rukou i ústy.

## 7.10 Zkušenosti spolužáků se sexuálními aktivitami mezi sebou

V této kapitole jsou výsledky, které odpovídají na dvě výzkumné otázky: **2. *Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?*** **3. *Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?***

V kapitole 7.8 Společné sexuální aktivity, která popisovala sexuální aktivity dotazovaného, znamená, že respondent odpovídal na otázky, které se týkaly přímo jeho a jeho sexuálních zkušeností s ostatním spolužákem VÚ. Naproti tomu tato kapitola se zaměřuje na to, jestli klienti VÚ vědí o spolužácích, kteří spolu mají nějakou sexuální aktivitu. To znamená, že tyto otázky nemapují sexuální chování přímo klienta, který vyplňoval tento dotazník, ale mapují sexuální aktivitu spolužáků, o kterých si je klient sám vědom.

Otázka č. 47/49: „*Víte o některých dívkách/chlapcích ve VÚ, kteří by spolu provozovali/i nějakou sexuální aktivitu?*”

Z 64 klientů VÚ jich 41 odpovědělo (64 %), že neví o tom, zda by jejich spolužáci společně provozovali nějakou sexuální aktivitu. Osmnáct klientů VÚ (28 %) označilo, že ví o některém svém spolužákovi či spolužačce, kteří spolu měli nějakou sexuální aktivitu. Pět respondentů na tuto otázku neodpovídalo.

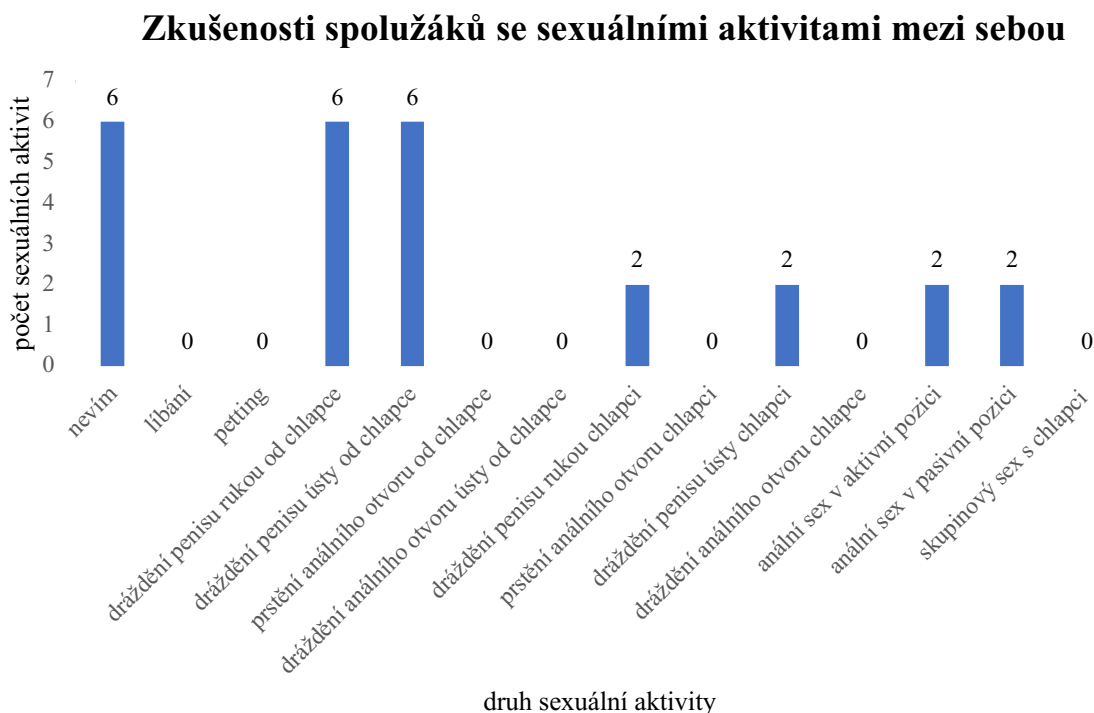
### 7.10.1 Druhy sexuálních aktivit provozovaných spolužáky mezi sebou

#### Chlapci

Na tuto otázku odpovědělo 35 chlapců, že ne. To znamená, že 66 % chlapců neví o svých spolužácích, kteří by provozovali nějakou sexuální aktivitu mezi sebou. Třináct chlapců (24,5 %) odpovědělo, že ví o chlapcích, kteří by spolu měli nějakou sexuální aktivitu a 5 respondentů (9,4 %) tuto otázku nevyplnilo.

Graf č. 10 ukazuje jakou přesně sexuální aktivitu jejich spolužáci mezi sebou provozovali. Osm respondentů konkretizovalo, o jaké sexuální aktivity se jednalo a 5 respondentů označilo odpověď „nevím“. Jeden chlapec označil odpověď „nevím“ dohromady s odpovědí, že neví, že by spolu spolužáci nějakou sexuální aktivitu provozovali. Šest respondentů označilo, že ví o tom, že jejich spolužákovi byl drážděn penis rukou, a také o tom, že 6 spolužákům byl drážděn penis ústy od jiného spolužáka ve VÚ. Dva chlapci označili, že některý z jejich spolužáků dráždil penis druhému chlapci rukou, 2 chlapci označili, že jejich spolužák dráždil penis ústy jinému spolužákovi ve VÚ. Čtyři respondenti označili, že

jejich spolužáci mezi sebou měli anální soulož, a to 2 v pasivní pozici a 2 v aktivní pozici. Některé sexuální aktivity se odehrávaly souběžně.



Graf 10 – Zkušenosti spolužáků se sexuálními aktivitami mezi sebou

## Dívky

Vzhledem k malému počtu odpovědí jsou výsledky v této části u dívek popsány bez grafu. Z 11 dívek jich 6 odpovědělo že neví o žádné své spolužačce, která by měla nějakou sexuální aktivitu s druhou spolužačkou a 5 dívek že ví. Tři dívky označily, že ví o spolužačkách, které mezi sebou provozovaly petting a líbání. Dvě dívky označily, že jejich spolužačkám druhá dívka strkala prsty do pochvy. Po jedné dívce bylo v dotazníku označeno, že spolužačkám byl drážděn klitoris ústy i pusou a nějaká druhá dívka jí strkala prsty do análního i vaginálního otvoru.

Výsledky ukázaly, že existuje rozdíl mezi výskytem sexuálních aktivit mezi spolužáky VÚ a pohlavím. ( $H_0$  je zamítnuta ve prospěch  $H_1$ ;  $\chi^2 = 3.09$ ,  $p < 0.005$ ). Výsledky jsou signifikantní.

### 7.10.2 Důvody, které spolužáky ve VÚ vedly k sexuální aktivitě

#### Chlapci

V dotazníku byly na výběr 4 možnosti, proč k sexuální aktivitě mezi spolužáky došlo. Otázka č. 51 v dotazníku pro chlapce zní: „*Pokud víte o některých chlapcích ve VÚ, kteří spolu provozovali nějakou sexuální aktivitu, proč myslíte, že k tomu došlo?*”

**1. *protože oba chtěl mít sex – dobrovolně***

Tuto možnost zvolilo 7 chlapců. To znamená, že 7 chlapců ví, proč mezi sebou spolužáci provozují sexuální aktivity uvedené v předchozí podkapitole.

**2. *protože jeden od druhého chtěl něco získat za sex – dobrovolně***

Jeden chlapec zvolil tuto možnost, tzn. že ví o spolužákovi, který měl sexuální aktivitu a něco za ni od druhého spolužáka získal.

**3. *protože jeden chtěl sex, tak druhému za to něco nabídl – dobrovolně***

Na tuto otázku žádný chlapec neodpověděl.

**4. *protože jeden chlapec donutil druhého chlapce pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb k sexu – nedobrovolně***

Tuto možnost zvolili 2 chlapci. Tzn. 2 chlapci vědí o spolužácích, kteří měli nějakou sexuální aktivitu se svým spolužákem nedobrovolně.

#### Dívky

U dívek byla stejná otázka jako u chlapců. V dotazníku byly na výběr 4 možnosti, proč k sexuální aktivitě mezi spolužačkami došlo. Otázka č. 49 v dotazníku pro dívky zní: „*Pokud víte o některých dívkách ve VÚ, které spolu provozovaly nějakou sexuální aktivitu, proč myslíte, že k tomu došlo?*”

**1. *protože obě chtěly mít sex – dobrovolně***

Čtyři dívky zvolily tuto možnost. To znamená, že 4 dívky ví tento důvod, proč mezi sebou spolužačky provozují sexuální aktivity uvedené v předchozí podkapitole.

**2. protože jedna od druhé chtěla něco získat za sex – dobrovolně**

Tuto možnost nezvolila žádná dívka.

**3. protože jedna chtěla sex, tak druhé za to něco nabídla – dobrovolně**

Tuto možnost nezvolila žádná dívka.

**4. protože jedena dívka donutila druhou dívku pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb k sexu – nedobrovolně**

Tuto možnost nezvolila žádná dívka.

### **7.11 Nucení k sexuální aktivitě ve VÚ**

V této kapitole jsou výsledky, které odpovídají na dvě výzkumné otázky: **2. Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?** a **3. Jaká jsou specifika sexuálně rizikového chování klientů ve VÚ?**

Tato část práce se stejně jako předchozí kapitola zaměřuje na sexuální aktivity spolužáků, o kterých respondenti vědí. Jedná se však o nekonsensuální sexuální aktivity, tzn. že nějaký spolužák nutí druhého spolužáka k sexu.

V dotazníku se tomuto tématu věnuje otázka č. 50/52 „**Víte o někom z vašich spolužáků/spolužaček ve VÚ, kdo by nutil ostatní chlapce/dívky k sexuální aktivitě?**”

Na tuto otázku mohli respondenti odpovídat: „ne”, „ano, ale spolužák se ubránil, k sexuální aktivitě nedošlo”, „ano, ale spolužák se neubránil, k sexuální aktivitě došlo.” Zároveň bylo na výběr, zda se to odehrálo jednou nebo opakovaně.

V tabulce č. 15 je vidět, z 53 chlapců odpovědělo 37 (69,8 %), že nevědí o spolužákovi, který by nutil ostatní chlapce k nějaké sexuální aktivitě. Osm respondentů (15,1 %) na tuto otázku neodpovědělo. Tři chlapci odpověděli, že vědí o spolužákovi, který by ostatní spolužáky nutil jen jednou k sexuální aktivitě, ale oni se však ubránili, a tak k ní nedošlo. Dva z nich přesně nevědí, o jakou konkrétní sexuální aktivitu šlo, jeden spolužák uvedl, že se jednalo o masturbaci a orální sex.

Tři chlapci odpověděli, že vědí o spolužákovi, který by ostatní spolužáky nutil opakovaně k sexuální aktivitě, ale oni se však ubránili, a tak k ní nedošlo. Jeden z nich neví, o jakou konkrétně sexuální aktivitu se jednalo, druhý označil, že šlo o orální sex a anální sex

v pasivní pozici. Třetí uvedl, že šlo o masturbaci a orální sex. Dva chlapci odpověděli, že vědí o spolužákovi, který by ostatní spolužáky nutil opakovaně k sexuální aktivitě, ale oni se však neubránili, a tak k ní došlo. Jeden označil, že šlo o orální sex a anální sex v pasivní pozici. Druhý uvedl, že šlo o orální sex.

Žádná z dívek (n = 11) neoznačila, že by některá z jejich spolužaček nutila druhou spolužačku k nedobrovolné sexuální aktivitě.

*Nucení do sexuální aktivity spolužákem/spolužačkou*

<i>Pohlaví</i>	<b>Ne</b>	<b>Ano, nedošlo – jednou</b>	<b>Ano, nedošlo – opakovaně</b>	<b>Ano, nedošlo – jednou</b>	<b>Ano, nedošlo – opakovaně</b>
<i>Chlapci</i>	37	3	3	0	2
<i>Dívky</i>	11	0	0	0	0
<i>Celkem</i>	29	3	3	0	2

**Tabulka 15 – Nucení do sexuální aktivity spolužákem/spolužačkou**

Dále je v dotazníku otázka č. 55, která se respondentů ptá na to, co by udělali v případě, že by se dozvěděli o některém ze svých spolužáků, že nutí ostatní k sexuálním aktivitám. Otázka zní: „***Pokud byste se dozvěděl/a, že váš/vaše spolužák/žačka nutí ostatní chlapce/dívky k sexu, co byste udělal/a?***”

Na výběr bylo ze 7 odpovědí (v tabulce č. 16) a respondenti mohli označit všechny, které pro ně platí. Mezi nejčastější odpovědi patřila odpověď: „*pokusil/a bych se tomu zabránit*”, kterou označilo 29 klientů VÚ (45,3 %, 22 chlapců, 7 dívek). Celkem 28 klientů (43,7 %) označilo odpověď: „*řekl/a bych to zaměstnanci VÚ*”, z toho bylo 21 chlapců a 7 dívek. Čtrnáct respondentů (21,8 %) označilo: „*nikomu bych to neřekl/a*”, z toho bylo 12 chlapců a 2 dívky. Odpověď „*řekl/a bych to kamarádovi/kamarádce*” označilo 9 klientů (6 chlapců, 3 dívky). Osm respondentů (6 chlapců, 2 dívky) odpovědělo „*oznámil/a bych to na policii*”. Šest chlapců označilo, že by to „*řekli rodičům*”.

Pět chlapců označilo odpověď „*jiné*“. Z toho 2 chlapci napsali „*nic*”. Další odpovědi byly: „*zbil bych ho*”, „*běžel bych mu skákat na držku*”, „*zbil bych ho, protože je to ohavnost*”, „*vysvětlil bych mu to*”.



### Oznámení/sdělení o nucení do sexuální aktivity

<i>Pohlaví</i>	<b>Neřekl/a</b>	<b>Rodičům</b>	<b>Zaměstnanci</b>	<b>Kamarádům</b>	<b>Policii</b>	<b>Zabránil</b>	<b>Jiné</b>
	<b>VÚ</b>						
<i>Chlapci</i>	12	6	21	6	6	22	5
<i>Dívky</i>	2	0	7	3	2	7	0
<i>Celkem</i>	14	6	28	9	8	29	5

**Tabulka 16 – Oznámení/sdělení o nucení do sexuální aktivity**

## 7.12 Informovanost klientů o sexu a sexuálně přenosných nemocích (STD)

Tato kapitola a popsané výsledky v ní odpovídají na 4. výzkumnou otázku: **4. Jaká je informovanost klientů VÚ o sexuálně rizikovém chování?**

Tato kapitola popisuje část dotazníku, která se respondentů ptala na to, kde získávají informace o sexu a sexuálně přenosných nemocích, zda se někdy nechali testovat na takovou nemoc či zda ji dokonce někdy neprodělali.

První otázka z této části je otázka č. 56/54 v dotazníku pro chlapce i dívky: **„Kde jste se dozvěděl/a nebo se dozvídáte informace o sexu?”** Na výběr bylo ze 7 odpovědí (v tabulce č. 17) a respondenti mohli označit všechny, které pro ně platí. Jak je vidět v tabulce č. 17 níže. Nejvíce respondentů, tedy 29 (45,3 %) odpovědělo, že se dozvídá informace o sexu „od kamarádů” – 29 respondentů (45,3 %), z toho 9 bylo dívek a 20 chlapců. Druhou nejčastější odpovědí bylo: „informace si hledám na internetu”, kterou označilo 25 respondentů (39,1 %, 21 chlapců, 4 dívky). Třetí nejčastější odpovědí bylo, že se informace o sexu dozvídá „ve škole” 19 respondentů (29,6 %), z toho 13 chlapců a 6 dívek. Dále 18 klientů VÚ (28,1 %) zakroužkovalo, že se o sexu dozvídá od „rodičů”, z toho bylo 11 chlapců a 7 dívek. Odpověď „informace o sexu si hledám v knihách” označilo 7 respondentů (5 dívek, 2 chlapci). Pět chlapců odpovědělo, že se dozvídá informace o sexu „od zaměstnanců VÚ”.

Dále 11 chlapců (17,1 %) označilo odpověď „jinde”. Dva chlapci, že se „nikde” nedozvídají informace o sexu. Další odpovědi byly: „brácha”, „od kluků”, „z vlastní praxe”, „od přítelkyně”, „na mobilu”, „od holek”, „časem”. Dvakrát se opakovala odpověď „ze zkušeností”. Dva chlapci na tuto otázku neodpověděli.

*Kde jste se dozvěděl nebo dozvídáte informace o sexu?*

<i>Pohlaví</i>	<b>Rodiče</b>	<b>Kamarádi</b>	<b>Škola</b>	<b>Zaměstnanci</b>	<b>Internet</b>	<b>Knihy</b>	<b>Jinde</b>
<i>Chlapci</i>	11	20	13	5	21	2	11
<i>Dívky</i>	7	9	6	0	4	5	0
<i>Celkem</i>	18	29	19	5	25	7	11

**Tabulka 17 – Získávání informací o sexu**

Následující dvě otázky byly zformulovány za účelem zjištění informovanosti klientů VÚ o sexuálně přenosných nemocích. Zároveň pro tento účel byla zkonstruována škála sociální desirability z důvodu případného odhalení těch respondentů, kteří tvrdí, že informace o pohlavně přenosných nemocích mají, ale v další kontrolní otázce odpoví chybně. Cílem je tedy zmapovat, zda jsou klienti VÚ edukováni v této oblasti.

„Kontrola” vypadá tak, že respondenti, kteří v otázce č. 55/57 označili odpověď „*Ano*”, tedy, že mají dostatek informací o pohlavně přenosných informacích a zároveň u otázky č. 55/57 odpověděli správně, jakým způsobem je možné nakazit se virem HIV, ukazuje, že klienti VÚ jsou dobře edukováni o sexuálně přenosných nemocích. Nutno dodat, že z vybraných 5 odpovědí, byly pro tuto otázku správně právě pouze odpovědi: „*nechráněný vaginální sex*” a „*nechráněný anální sex*”. To, že existují ještě další možnosti, které by mohly být správné (jako například přenos z matky na dítě, nákaza skrze jehlu) jsou irelevantní.

**Otázka č. 55/57 „*Myslíte si o sobě, že máte základní informace o pohlavně přenosných nemocech, například HIV/AIDS, syfilis, kapavka...?*”**

Na tuto otázku odpovědělo „*Ano*” celkem 38 respondentů (59,3 %, 29 chlapců, 9 dívek). Odpověď „*ne*” označilo 25 respondentů (39,1 %, 23 chlapců, 2 dívky). Na tuto otázku jeden respondent neodpověděl. Dva respondenti na tuto otázku neodpověděli.

**Otázka č. 56/58 „U kterých z následujících možností je podle vás možné nakazit se virem HIV (způsobující nemoc AIDS)?”**

Tato otázka měla na výběr dohromady 5 odpovědí, ze kterých byly pouze dvě správné, a to: „*nechráněný vaginální sex*” a „*nechráněný anální sex*”. Respondenti mohli označit, jaké existují možnosti přenosu viru HIV z nabízených odpovědí: „*mazlení*”, „*sdílení stejné skleničky s kamarádem/kamarádkou*”, „*nechráněný vaginální sex*”, „*nechráněný anální sex*”, „*jinak*”.

V tabulce č. 18 jsou vyznačeny četnosti zakroužkovaných odpovědí. Jak je patrné, „*mazlení*” neoznačil nikdo z respondentů. „*Sdílení stejné skleničky s kamarádem/kamarádkou*” označila jedna dívka. Nejvíce respondentů – 57 (89 %, 46 chlapců, 11 dívek) odpovědělo správně, že HIV se lze nakazit právě „*nechráněným vaginálním sexem*”. Další správnou odpovědí byla odpověď „*nechráněný anální sex*”, kterou označilo 32 respondentů (50 %, 26 chlapců, 6 dívek). Odpověď „*jinak*” zvolilo 7 respondentů (5 chlapců, 2 dívky), mezi které v 6 případech byla odpověď „*krví*” a v jednom případě „*jehla*”. Jeden respondent na tuto otázku neodpověděl.

*U kterých z následujících možností je podle vás možné nakazit se virem HIV (způsobující nemoc AIDS)?*

<i>Pohlaví</i>	<b>Mazlení</b>	<b>Sklenička</b>	<b>Nechráněný vaginální sex</b>	<b>Nechráněný anální sex</b>	<b>Jinak</b>
<i>Chlapci</i>	0	0	46	26	5
<i>Dívky</i>	0	1	11	6	2
<i>Celkem</i>	0	1	57	32	7

**Tabulka 18 – Možnosti nakažení se virem HIV**

Z respondentů, kteří odpověděli „*ano*” na otázku č. 55/57, zda si klienti VÚ myslí, že mají dostatek informací o pohlavně přenosných nemocích a souběžně označili dvě správné odpovědi v otázce č. 56/58, tedy že HIV/AIDS se přenáší análním i vaginálním nechráněným stykem, jich z celkového počtu 64 klientů označilo pouhých 22 (17 chlapců, 5 dívek) správně. To znamená, že 34,3 % si je vědomo základních informací o pohlavně přenosných nemocích.

Dále rozdíl mezi informovaností o sexuálně přenosných nemocích u chlapců a dívek se ukázalo jako signifikantní. To znamená, že tyto sexuální aktivity jsou závislé na pohlaví ve VÚ. ( $H_0$  je zamítnuta ve prospěch  $H_1$ ;  $\chi^2$ -sq = 4.49,  $p < 0.005$ ). To znamená, že existuje rozdíl mezi informovaností o sexuálně přenosných nemocích ve VÚ v závislosti na pohlavím.

Poslední dvě otázky se týkají pohlavně přenosných nemocí. První z nich je otázka č. 57/59 „*Nechal/a jste se někdy testovat na pohlavně přenosnou nemoc?*” Tato otázka měla 7 odpovědí, které mohli respondenti zakroužkovat: „ne”, „HIV/AIDS”, „syfilis”, „žloutenka typu C”, „chlamydie”, „kapavka”, „jiné”. V tabulce č. 19 je vidět počet respondentů, kteří se již nechali někdy testovat na pohlavně přenosnou nemoc a o jakou nemoc se jednalo.

Ze 64 klientů VÚ se jich 55 (85,9 %, 46 chlapců, 9 dívek) nikdy nenechalo testovat. Pět respondentů (3 chlapci, 2 dívky) označilo, že se nechalo testovat na „HIV/AIDS”, 4 respondenti (6,25 %, 2 dívky a chlapci) se testovali na „žloutenku typu C”, 3 chlapci VÚ byli testováni na „chlamydie” a 3 respondenti (1 chlapce, 2 dívky) na „kapavku”. Dva respondenti (1 dívka a chlapec) označili, že se nechali testovat na „syfilis”. Dva respondenti na tuto otázku neodpověděli.

*Testování na pohlavně přenosnou nemoc*

<i>Pohlaví</i>	<b>Ne</b>	<b>HIV/AIDS</b>	<b>Syfilis</b>	<b>Hepatitis-C</b>	<b>Chlamydie</b>	<b>Kapavka</b>	<b>Jiná</b>
<i>Chlapci</i>	46	3	1	2	3	1	0
<i>Dívky</i>	9	2	1	2	0	2	0
<i>Celkem</i>	55	5	2	4	3	3	0

**Tabulka 19 – Testování na pohlavně přenosnou nemoc**

Na druhou otázku č. 58/60 „*Měl/a jste někdy pohlavně přenosnou nemoc?*” odpovědělo méně respondentů než na předchozí otázku. Dva chlapci označili, že měli pohlavně přenosnou nemoc, konkrétně se jednalo o HPV (human papilloma virus) a kapavku. Žádná z dívek podle odpovědí pohlavně přenosnou nemoc neprodělala.

## 8. Diskuse

Tato část diplomové práce je věnována interpretaci výsledků zrealizovaného výzkumu a porovnání výsledků studií jiných autorů dostupných v teoretické části práce zaměřující se na sexuálně rizikové chování ve VÚ. Dále jsou představeny limity a úskalí této práce a jejich následné uplatnění či aplikace s dalšími možnostmi navazujícího výzkumu.

### 8.1 Základní zjištění o souboru

Celkový **počet** respondentů, kteří vyplnili dotazník, je 64 a z toho je 53 chlapců a 11 dívek. Vzhledem k údaji z roku 2020 na stránkách MŠMT (n.d.), kde je napsáno, že v roce 2020 se fyzicky ve VÚ nacházelo 560 klientů. Pokud by autor této práce vycházel z tohoto rok starého údaje, výzkumný soubor by reprezentoval více než desetinu ze základního souboru. Je nutné tento údaj brát s rezervou, jelikož je možné, že se v době pandemie mohl ještě o několik položek snížit.

Průměrný **věk** respondentů je 16,8 let, kdy necelé polovině respondentů je 17 let. Ze závěrečné zprávy české školní inspekce (2017) plyne, že 55 % dětí v ústavních zařízeních se pohybuje v intervalu od 16. do 18. roku. Opět zde mohla hrát roli pandemie, protože dívky i chlapci se v 17 letech nacházejí v posledních ročnících středních škol, kde je povinná praktická výuka, a tudíž nemohli být ve svých domovech na online výuce, a proto se jich více zdržovalo ve VÚ. Dle Voisina et al. (2008) výzkum provedený ve velkém nápravném zařízení pro mladistvé (n = 550) v USA zjistil, že průměrný věk mladistvých v detenčních zařízeních je 15,4 let.

**Národnost** respondentů byla uvedena nejčastěji česká (63 %) a romská (13 %). Je zajímavé, že do VÚ se dostává poměrně velké množství Romů. Podle odhadů odborníků celkový podíl romských dětí (tedy nejen do tří let, ale do 18 let věku) v ústavní péči dosahuje 30–60 %. Sedmnáct z 21 dětských domovů, které byly v rámci výzkumu navštíveny, sestávalo ze 40,6 % romských dětí žijících v těchto domovech (314 romských dětí z 773 dětí) (Evropské centrum pro práva Romů, 2011). Počet Romů ve VÚ může souviset s velkým podílem romské menšiny na kriminálním chování v ČR. Válková, Kuchta a Hulmáková (2019) ve své publikaci zmiňují, že podíl romských dětí mladších 15 let, které se dopustily činu jinak trestného na celkovou dětskou kriminalitu v ČR, je 32 %. Mezi nejčastější jinak trestné činy patří krádeže. Tak by se dal vysvětlit značný procentuální podíl zastoupení romských mladistvých ve VÚ v ČR.

**Průměrná doba pobytu** klientů ve VÚ je 16,2 měsíce. Rozdíl mezi průměrnou dobou pobytu chlapců a dívek se lišil o více než 6 měsíců, kdy chlapci tráví v zařízení průměrně více času. Je otázkou, čím je to způsobeno. Ze zprávy české školní inspekce (2017) je průměrná doba klientů v institucionální péči 4,5 roku. Jedná se však o průměrnou dobu ve všech zařízeních, kterými si dítě projde, jako je diagnostický ústav, dětský domov atd. Průměrná délka pobytu v aktuálním zařízení je půl roku, což značí velmi časté střídání pobytu v jednotlivých zařízeních. Z údajů, které respondenti vyplnili, by se mohlo zdát, že dívky střídají více zařízení než chlapci. Autora této práce napadá, že by to mohlo být způsobeno například menším počtem dívek v samotných zařízeních nebo dalším dobrovolným neprodlužováním si pobytu v zařízeních třeba z důvodu gravidity či nalezení si stálého partnera.

Co se týká **vzdělání**, necelé tři čtvrtiny respondentů uvedly, že studuje střední školu s výučním listem. Což je z velké části dáno tím, že součástí VÚ jsou právě střední školy, aby chlapci a dívky nemuseli dojíždět do externí školy. Tyto „učňovské“ obory jsou především pro absolventy dřívějších základních škol pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Jedná se o obory, které mají upravený obsah s nižšími nároky ve všeobecné i odborné složce vzdělávání a připravují pouze pro výkon jednoduchých prací, např. v rámci různých dělnických povolání.

Ve zkoumaných zařízeních podle odpovědí respondentů převažuje heterosexuální **orientace**, a to ze 78 %. To znamená, že 45 chlapců a 5 dívek se označilo za heterosexuály. Sedm respondentů se považuje za bisexuály (2 chlapci, 5 dívek) a jeden chlapec označil, že je homosexuál, a jedna dívka označila, že je pansexuál. Čtyři chlapci na tuto otázku neodpověděli. Rozdíl mezi četností heterosexuálních a homosexuálních aktivit mezi dívkami a chlapci ve VÚ se ukázal jako signifikantní. To znamená, že tyto sexuální aktivity jsou závislé na pohlaví ve VÚ.

Prevalence neheterosexuálně orientovaných jedinců vychází podle výzkumu Weisse a Zvěřiny (2001) 2,5 % mužů a 3,5 % žen si jsou buď svou sexuální orientací nejistí, anebo se považují za homosexuály. Další studie provedená na kalifornských věznicích (n = 200) zjistila, že 78 % uvedlo jako svou orientaci heterosexualitu, 11 % bylo bisexuálních a 11 % homosexuálních (Nacci & Kane, 1983). Ve výzkumu Lindrotha et al. (2013) prováděném ve švédském nápravném zařízení byli respondenti tázáni na jinou než heterosexuální orientaci. Nikdo z respondentů neuvedl, že by se považoval za homosexuála. Autoři této studie si to vysvětlují tak, že v takových to zařízeních je přiznání neheterosexuální orientace klíčem k tomu stát se obětí šikany.

Stejně jako v této studii, kdy se 7 respondentů označilo za bisexuály, tak i ve švédské studii respondenti spíše označovali, že je přitahuje stejné i opačné pohlaví. Vysvětlení by mohlo souviset například se společensky přijatelnější bisexualitou anebo například u dívek s tím přizpůsobit se tomu, co se líbí chlapcům (Lindroth et al., 2013).

Nízká míra prevalence homosexuálně orientovaných respondentů v tomto zařízení může být dána malým vzorkem nebo strachem ze sociální ostrakizace, která se projevuje obtěžováním ze strany vrstevníků zejména na středních školách (Chandra et al., 2011; Saewyc, 2011). Další studie zkoumala mimo jiné prevalenci homosexuální identity mezi respondenty ve věku 18 let a starších. Mezi mladistvými ve věku 18 a 19 let bylo 1,8 % bělochů, 1,2 % Afroameričanů a 1,2 % Hispánců, kteří se označili za homosexuály. Za bisexuálně orientovaného se označilo pouze 1 % v každé „rasové“ skupině (Chandra et al., 2011). Zároveň je možné, že si někteří klienti VÚ nemusí být ještě svou orientací jisti, což může i nemusí být důvodem pro to, že na tuto otázku neodpověděli 4 respondenti.

Délka průměrného **partnerského vztahu** v době vyplňování dotazníku klientů VÚ je 9,7 měsíce a průměrný medián 6,75. Dívky oproti chlapcům mají průměrnou délku vztahu o necelé 4 měsíce delší. Více než polovina respondentů také uvedla, že má momentálně partnerský vztah. V české studii bylo zjištěno, že více než jedna třetina adolescentů ( $n = 333$ ) měla partnerský vztah delší než 3 roky (Švachová, 2014). Tak jako jsou předpokladem kvalitní rodinné a vrstevnické vztahy jakožto protektivní faktor sexuálně rizikového chování, lze předpokládat, že kvalitní a dlouhodobý partnerský vztah může také pozitivně ovlivňovat to, zda se člověk nebude chovat rizikově. Bohužel výzkumy, které by dávaly do souvislosti partnerské vztahy a sexuálně rizikové chování, autor této práce nenalezl. Z některých výzkumů je patrné, že například používání kondomů souvisí s pozitivním postojem partnera k jeho používání nebo že postoje vrstevníků souvisí s rizikovým chováním dospívajících tak, že pokud jsou vrstevníci sexuálně aktivní, je větší pravděpodobnost, že budou sami jedinci sexuálně aktivní (Gillmore et al., 1997; Jackson & Scott, 2015; Miller et al., 2000).

Weiss a Zvěřina (2001) ve své publikaci zmiňují, že jedním z nejdůležitějších behaviorálních ukazatelů při přenosu pohlavně přenosných nemocí je celoživotní **počet sexuálních partnerů** i jejich počty v posledním období. Vyšší počty partnerů přitom podle velkého množství výzkumů tvoří jeden z nejrizikovějších faktorů společně s nebezpečnými sexuálními praktikami a nepoužíváním prezervativů v šíření pohlavně přenosných nemocí

(Holtzman et al., 1994; Kotchick et al., 200; Setio et al., 2020; Stanton et al., 1994; Reitman et al., 1996).

Průměrný počet sexuálních partnerů u klientů VÚ je 11,9, což je v porovnání s výzkumem na české populaci podobný výsledek. Vzhledem k malému vzorku je lepším ukazatelem medián, který je 4. Pokud porovnáme průměrný počet partnerů u chlapců ve VÚ s údaji z roku 1993 a 1998, průměrný počet partnerů u chlapců je 13,6 a u dívek 5,2. Ve studii Weisse a Zvěřiny (2001) bylo zjištěno, že v roce 1993 byl průměrný počet partnerů 12,2 u mužů a 5,1 u žen, v roce 1998 byl průměr 9,7 u mužů a 5,6 u žen. Nutné je však zmínit to, že v případě výzkumného souboru se jedná stále o velmi mladý soubor (od 15 do 19 let). Lze tedy předpokládat, že s vyšším věkem klientů VÚ se bude zvyšovat i počet sexuálních partnerů, který bude pravděpodobně vyšší, než je průměr české populace.

Další údaj, který by potvrzoval tuto myšlenku, je ten, že v naprosté většině čeští muži i ženy uvádějí nejvýše 10 sexuálních partnerů za život. Kdežto 13 respondentů (26 %) označilo, že mělo více než 10 sexuálních partnerů, což je velmi vysoké číslo na takto mladý soubor. Naopak je možné, že díky některým respondentům uvádějícím extrémní hodnoty (počet sexuálních partnerů 30, 45, 100 a 150) se mohlo jednat o záměrné zkreslení dat. V některých studiích byl potvrzen fenomén záměrného nadhodnocování počtu sexuálních partnerů u mužů, a naopak podhodnocování u žen (Mitchell et al., 2018; Williams, 2001).

Některé výzkumy se věnují příčině vysokého počtu sexuálních partnerů za život v zařízeních podobným VÚ. Na jedné straně to může souviset s nižším intelektem (DeCoster, Sutton, & Lochman, 2015; Hardy et al., 1998), abúzem návykových látek, a tedy i nekontrolovaností svého chování (Fiscella et al., 1998), absencí rodičovské kontroly (Kotchick et al., 2001; Setio et al., 2020), ateismem (Kotchick et al., 2001), mladším věkem (Dembo et al., 2010).

### **První sexuální aktivity klientu VÚ**

Tato kapitola odpovídá na první výzkumnou otázku: *Jaké jsou první sexuální zkušenosti klientů VÚ?*

Překvapivé výsledky přinesla část dotazníku zkoumající první soulož klientů VÚ. Celkem 79,7 % klientů VÚ již má za sebou první soulož. Čtyřicet chlapců souložilo se ženou



a 3 chlapci souložili jak s mužem, tak i se ženou. Všechny dívky měly za sebou první soulož s mužem, a navíc 6 dívek označilo, že mělo první pohlavní styk se ženou.

Průměrný věk první heterosexuální soulože u chlapců je 14 let a u dívek 14,8 let. Podobně je tomu u prvního homosexuálního styku, a to u chlapců 14,9 let a u dívek 14,2 let. Porovnáme-li výsledky s reprezentativním vzorkem české populace ve studii Weisse a Zvěřiny (2001) průměrný věk při první souloži u mužů v roce 1993 byl 18,08 let a v roce 1998 byl 18,17 let. U žen byl průměrný věk při první souloži 18,02 let v roce 1993 a v roce 1998 byl 18,96 let. V americkém reprezentativním výzkumu se zjistilo, že mezi 77 % až 81 % amerických teenagerů poprvé souložilo mezi 15. a 19. rokem (Abma & Martinez, 2017). Dá se tedy říci, že klienti VÚ začínají se sexem velmi brzy. Ve stejné studii přitom čeští občané mající první soulož pod 15 let zahrnovalo pouhých 5,3 % mužů a 1,3 % žen (Weiss a Zvěřina, 2001).

Lepší pohled může poskytnout údaj, že 30 klientů souložilo pod 15. rokem, což je necelá polovina všech respondentů. Jedná se o vcelku alarmující údaj, který jednoznačně přispívá k sexuálně rizikovému chování, jak ukazují některé výzkumy. U těch, kteří měli pohlavní styk dříve, než je 15 let, je větší pravděpodobnost, že nepoužijí kondom a budou mít nechráněný sex s více než jedním partnerem. Výsledkem je, že jsou tyto jedinci vystaveni zvýšenému riziku otěhotnění a pohlavně přenosných nemocí (STD) (Chandra et al., 2011; Kann et al. 2016; Price & Hyde, 2009).

Co se týče antikoncepce při první souloži, více než polovina klientů VÚ nepoužila při první souloži kondom, což je údaj, který je totožný z posledního výzkumu na české populaci (Weiss a Zvěřina, 2001). Tento fakt potvrzují i některé studie, ve kterých se zjistilo, že klienti v detenčních zařízeních v zahraničí při první souloži spíše nepoužívají kondom (Elkington et al., 2008; Lopez et al., 2011). Dále bylo zjištěno, že čím nižší je věk první soulože, tím pravděpodobněji při ní nebude použit kondom (Philbin et al., 2021). V porovnání s ostatními státy jsou na tom klienti VÚ podprůměrně, co se týče použití prezervativu při první souloži. Ve Skandinávii je prevalence použití u dívek i chlapců při první souloži v průměru 73 % (Tatla et al., 2021). V USA je to 63 % u dívek a 84 % u chlapců mezi 15. a 19. rokem (Abma & Martinez, 2017; Holway, Brewster & Tillman, 2020).

Další oblast, která odpovídá na první výzkumnou otázku, se týká všech sexuálních aktivit, které klienti VÚ vyzkoušeli při prvním pohlavním styku. Mezi nejčastější aktivity při první souloži se řadilo líbání, petting a vaginální soulož 72,5 %. Co se týče masturbace genitálu,

přes 72 % chlapců uvedlo, že jim žena dráždila penis rukou, a to stejné uvedly dívky, že dráždily penis muži při prvním pohlavním styku.

Co se týká dalších sexuálních aktivit probíhajících při první souloži, přes 57 % klientů VÚ uvedlo orálně genitální aktivity, jako je felace, tedy dráždění penisu ústy, nebo cunnilingus, dráždění ženského genitálu ústy.

Překvapivě vysoká čísla jsou u anální soulože, kterou během prvního heterosexuálního pohlavního styku provádělo 20 % chlapců a 27 % dívek. Dalším vysokým číslem je skupinový sex, který během první soulože mělo 10 % chlapců. Tyto překvapivé výsledky by podle autora mohly být způsobeny nepozorností klientů při čtení otázky ptající se na všechny vyzkoušené sexuální aktivity při první souloži. Důležité je také zmínit, že tato zjištění jsou úplně nová, a proto se nedají porovnat s žádnými studiemi na našem území.

#### *Jak vypadá sexuální chování klientů VÚ?*

Stejně jako může být sexuálně rizikovým faktorem počet sexuálních partnerů a věk koitálního debutu, mohou sem patřit i některé rizikové sexuální aktivity. Jako **nejčastější vyzkoušené sexuální aktivity** označilo 98,8 % klientů VÚ, že mělo vaginální soulož. Tento druh soulože se ve Weissově a Zvěřinově (2001) studii ukázal jako nejoblíbenější.

Dotazník nezjišťoval četnost sexuálních aktivit, jako je tomu u české reprezentativní studie. Proto se výsledky z dotazníku použitého ve VÚ nebudou s touto studií porovnávat. Nicméně vyzkoušené sexuální aktivity dívek i chlapců ve VÚ přinesly zajímavá zjištění, a to zejména u anální soulože, kterou vyzkoušelo přes 50 % klientů VÚ a u skupinového sexu, který vyzkoušelo přes 28 % respondentů. U orálně-análních aktivit 16,6 % chlapců i dívek označilo, že dráždilo anální otvor opačnému pohlaví. Ve studii amerických adolescentů bylo zjištěno, že 23 % chlapců a 15 % mělo za poslední 6 měsíců anální sex a 63 % dětí mezi 13. a 18. rokem někdy vyzkoušelo anální sex (Hebert, Liljeston, Jennings, & Sherman, 2015; Ybarra & Mitchell, 2014). Zkušenosti s anální souloží a orálně-análními praktikami jsou v české populaci spíše malé (Weiss & Zvěřina, 2001).

Co se týká vyzkoušených homosexuálních aktivit, všichni 3 chlapci uvedli, že při dosud vyzkoušených sexuálních aktivitách s mužem zažili dráždění svého penisu rukou druhým mužem a prováděli anální soulož v aktivní pozici. Pět dívek označilo, že vyzkoušely masturbaci, dráždění klitorisu ústy i rukou v aktivní i pasivní pozici.

Klienti VÚ byli tázáni na **používání kondomu** při orálním, vaginálním, análním a skupinovém sexu. U felace nikdy nepoužilo kondom 80 % chlapců a 81 % dívek, přitom jak ukazují výzkumy, mezi sexuálně přenosné nemoci, které se přenáší skrze orální sex, patří syfilis, chlamydie, HIV i HPV (Hawkins, 2001; Orosco, Kedarisetty, Hecht, Chang, Coffey, & Weissbrod, 2016). Studie na amerických teenagerech ukazuje, že mezi 15. a 19. rokem použilo prezervativ při posledním orálním sexu 9 % dívek a 8,6 % chlapců (Holway & Hernandez, 2018). Přitom v některých studiích bylo zjištěno, že je prevalence orálního sexu, mezi 15. a 24. rokem stejně tak častá nebo častější než vaginální soulož (Fielder & Carey, 2010; Vannier & O'Sullivan, 2012). V další studii se zjistilo, že orální sex se vyskytuje u adolescentů dříve než vaginální sex (Copen, Chandra, & Martinez, 2012).

U vaginální soulože označilo 42 % klientů VÚ, že nikdy nepoužívá kondom. Na druhé straně 30 % chlapců označilo, že při vaginální souloži používá kondom vždy, a u dívek to je 36,6 %. Výsledky studie ukazují, že nepoužití kondomu během vaginální soulože nezávisí na pohlaví. Nicméně faktem zůstává, že je vidět další rizikový faktor sexuálně rizikového chování. Porovnáme-li data se starším, ale reprezentativním výzkumem českých adolescentů ve věku 15–18 let z roku 1994. Kde respondenti uvedli, že používají kondom při každém pohlavním styku jen z 8 % a téměř třetina (31 %) uvedla, že kondom nepoužívá nikdy (Weiss, Kučera, & Svěráková, 1995). Při pohlavním styku s náhodným partnerem jej vždy použijí necelé dvě třetiny respondentů (65 %) a až 31 % dívek a 16 % chlapců jej s náhodnou známostí nepoužije nikdy (Weiss a Zvěřina, 2001).

Při anální souloži, kterou provozuje 18 chlapců, celkem 44,4 % z nich označilo, že nepoužívá kondom nikdy, 22,2 % označilo, že méně než v polovině případů. Přes 36 % dívek uvedlo, že při análním styku nikdy nepoužívá kondom. Ve výsledcích se ukázalo, že četnost anální soulože klientů VÚ je závislá na pohlaví, tedy výsledky jsou signifikantní. Naopka nepoužívání kondomu při anální souloži s pohlavím ve VÚ nesouvisí. Některé studie ukazují, že použití prezervativu při análním sexu u adolescentů s nestálým partnerem je 25 % (Bogart et al. 2005; Leichter et al., 2007).

Ze tří chlapců provozujících anální soulož pouze jeden uvedl, že používá prezervativ vždy. Na našem území byl proveden výzkum sexuálního chování mužů, kteří mají sex s muži, který mimo jiné zjistil, že použití kondomu při styku s nestálým partnerem, případně použití nekoitálních, méně ohrožujících forem sexu bylo mnohem častější než se stálým partnerem,

alespoň jednou ho nepoužila při análním sexu třetina mužů, kteří náhodnou soulož měli (Pitoňák, 2017).

Co se týká skupinového sexu, 6 z 8 chlapců označilo, že nikdy nepoužilo při této sexuální aktivitě kondom. U dívek právě 3 ze 4 uvedly, že nikdy nepoužívají kondom při skupinovém sexu. Výzkumů na toto téma je velmi malý počet. Jedna studie zkoumající dospělé jedince provozující skupinový sex ve swingers klubech zjistila, že pouze 48 % účastníků těchto sexuálních aktivit používá při skupinovém sexu kondom. Autoři také poukazují na to, že převážná část jedinců používá během skupinového sexu pouze jeden prezervativ, kdy je tedy větší pravděpodobnost přenosu pohlavně přenosných chorob (Buttram, Kurtz, & Pagano, 2018). Opět je zjištěný údaj u klientů VÚ znepokojivý, protože u takto rizikové aktivity, jako je skupinový sex, 75 % klientů nikdy nepoužilo kondom.

Další oblastí, která byla dotazníkem mapována, je **sex za úplatu**, který označili pouze chlapci. To znamená, že žádná dívka v dotazníku neoznačila, že by někdy měla sex za úplatu. Celkem 6 chlapců uvedlo, že někdy v životě mělo sex za úplatu se ženou, a to půlka z nich již při pobytu ve VÚ. Pouze 4 chlapci vyplnili o jaké sexuální aktivity se jednalo. Všichni chlapci označili, že při sexu za úplatu souložili do pochvy a pouze dva při tom použili kondom. Čtyři chlapci označili, že sex za úplatu proběhl na ulici, venku a v parku. Jako odměnu chlapci dostali cigarety, peníze a marihuanu.

Co se týče homosexuálních aktivit za úplatu, jeden chlapec odpověděl, že měl sexuální aktivitu za úplatu s mužem, a konkrétně se jednalo o aktivní orální stimulaci penisu, která se odehrála v hotelu a dostal za ni peníze. Kovaříková (2010) zmiňuje, že chlapci začínají s homoprotitucí mnohem dříve než s heterosexuální protitucí.

Zajímavým údajem je fakt, že 8 chlapců na tuto otázku neodpovědělo. Do určité míry, to může být způsobeno nepozorností, ale důvod, který je za tím, je samozřejmě dost nejasný. Z toho důvodu by zcela jistě stálo za to, tento důvod prozkoumat blíže třeba kvalitativním typem výzkumu.

Vzhledem k tomu, že jsou klienti determinováni velkým množstvím sociálně patologických jevů společně s většinou absentujícími rodinnými vazbami, psychiatrickými diagnózami atd., není divu, že se sex za úplatu, resp. dětská prostitute ve VÚ vyskytuje, ostatně i tyto sociálně patologické jevy, které souvisí s dětskou prostitucí, popisuje Vaníčková (2007). Přesný údaj o prevalenci dětské prostitute v ČR neexistuje, jelikož se jedná o statisticky

nevýznamný jev oproti jiným státům, jako je třeba Indie (Hadj-Mousosová, Provazník, Spilková, & Vaníčková, 1999). To však neznamená, že by toto téma mělo být akademicky opomíjeno a určitě by podle autora této studie stálo za to věnovat se mu blíže.

Věk, kdy čeští muži začínají s **masturbací**, se pohybuje okolo 14 let a u žen je to věk okolo 17 let (Weiss & Zvěřina, 2001). Obecně chlapci začínají masturbovat dříve než dívky (Larsson & Svedin, 2002; Robbins et al., 2010). Z výzkumů je patrné, že masturbace je sexuální aktivita, která by díky věku klientů VÚ již „měla“ probíhat. Proto se autor zaměřil spíše na to, zda prostředí VÚ má nějaký vliv na četnost masturbace oproti četnosti české populace.

Mladiství Američané uvedli, že ve 14 letech masturbovali alespoň jednou v 63 % a 43 % (chlapci a dívky) a v 17 letech to bylo 80 % a 58 % (chlapci a dívky) (Rideout et al., 2010). Ve výchovném zařízení 79,3 % chlapců a 72,7 % dívek masturbuje, což jsou údaje, které jsou od české populace značně odlišné. Výsledky rozdílů četnosti masturbace mezi chlapci a dívkami se ukázalo jako nesignifikantní. Zatímco výzkum na obyvatelích ČR v roce 1993 (resp. 1998) ukázal, že 51 % (resp. 42 %) mužů „někdy onanuje i v současné době“, u žen to bylo o pár procent méně, tedy 47 % (resp. 32 %) (Weiss & Zvěřina, 2001).

Četnost masturbačních aktivit se oproti výsledkům studie Weisse a Zvěřiny (2001) značně liší. Ve VÚ 88,2 % klientů označilo, že masturbuje více než jednou týdně. A z toho právě 57,1 % chlapců a 55,5 % dívek masturbuje nejméně jednou denně. Tento výsledek je docela vysoký v porovnání s četností masturbace u českých mužů, která se pohybuje kolem 7,1 masturbací za měsíc a u žen zhruba 5,8 masturbace za měsíc (Weiss & Zvěřina, 2009).

Autor si to vysvětluje tak, že u české populace masturbační aktivity mohou být doplňkovou aktivitou ke koitálním sexuálním aktivitám, které klienti vzhledem k uzavřenosti zařízení nemohou provozovat, kdy se jim zachce, což může vést k frustraci. Další roli v tom může „hrát“ mladý věk a období adolescence, kdy je zvýšená sexuální apetence. V neposlední řadě samotné prostředí VÚ může být pro klienty VÚ stresující, a tak masturbace může sloužit jako úleva nebo prevence agresivního chování (Campbell-Fuller & Craig, 2000; Cory, Cascalheira, McCormack, Portch, & Wignall, 2021; O’Sullivan, & Thompson, 2014; Syeda & Sadaf, 2017; Udry, 1988).

Na druhé straně Ott (2010) uvádí, že někteří mladiství nemasturbují vůbec anebo tyto informace do výzkumů neradi uvádějí z důvodů studu, což by korespondovalo dle výsledků dotazníku, že 14 klientů VÚ nemasturbuje.

Zařízení, kde jsou klienti umístěni neumožňují mít dostatek soukromí, a proto se studie zaměřila i na prostředí masturbace. Nejoblíbenější místo masturbace chlapců (52,4 %) i dívek (77,8 %) je masturbace v pokoji, když jsou sami. Oproti dívkám, chlapci (42,8 %) mnohem častěji masturbují na záchodě a ve sprše (30,9 %). Z těchto výsledků je vidět, že klienti VÚ potřebují soukromí na masturbaci, které si dokážou alespoň z části zajistit.

**Sledování pornografie** při masturbaci uvedlo 69 % chlapců a 50 % dívek. Z australského výzkumu se tři čtvrtiny chlapců a jedna desetina dívek ve věkovém rozpětí mezi 16 a 17 lety setkala s pornografickými webovými stránkami náhodou, zatímco až 38 % chlapců a 2 % dívek se přiznalo, že vyhledalo webové stránky se sexuální tematikou záměrně (Flood, 2009).

Co se týká škodlivosti pornografie, existuje velké množství výzkumů, které se názorově rozcházejí. Teorie modelového učení tvrdí, že lidé vystaveni bezprostřednímu působení pornografických materiálů budou se signifikantně vyšší pravděpodobností opakovat chování, kterému byli v těchto materiálech vystaveni. Nehledě na negativní vliv pornografie, která může mít vliv na sexuálně agresivní chování (Ybarra et al.; 2011). Naproti tomu abreaktivní teorie tvrdí, že právě pornografie zabraňuje sexuálnímu násilí či jinému nevhodnému chování tím, že uvolňuje sexuální tenzi konzumenta (Kelley, 1996; Weiss, 2000). Blíže se vlivu pornografie věnuje třeba diplomová práce Lexové (2020).

Vlivem dostupnosti chytrých telefonů je sledování pornografie v posledních letech velmi oblíbenou aktivitou. Podle nejznámějšího pornografického serveru Pornhub (2020) sleduje pornografická videa přes 130 milionů uživatelů denně. Zajímavým zjištěním je, že nejvíce pornografických videí je sledováno právě přes chytrý telefon. Přes 80 % diváků tohoto serveru se dívá na pornografická videa na svém chytrém telefonu. Což je i způsob, který pravděpodobně volí i klienti VÚ.

V neposlední řadě by bylo zajímavé zaměřit se na to, zda sledování pornografie má vliv na počet vyzkoušených sexuálních aktivit u klientů VÚ, protože z výsledků studie je vidět, že klienti jsou v této oblasti nadprůměrně zkušení. Práce Rothmana et al. (2015) ukázala, že více než polovina mladistvých mezi 16.–17. rokem vyzkoušela sexuální akt, který viděla v pornografii a který vyžadovali po svém partnerovi.

Dále bylo zjištěno, že 20 % klientů VÚ masturbuje společně se svým spolužákem nebo spolužačkou. A z toho necelá půlka uvedla, že se přitom vzájemně dotýkají. Skupinové

masturbace byly zaznamenány už v Kinseyho studiích, takže se nejedná o ojedinělý jev. (Kinsey, Pomeroy, & Martin, 1948). Martha Cornog (2001) uvádí, že 4–5 % vysokoškolských studentů masturbovalo ve skupině bez vzájemného dotýkání. Ve věznicích se společná masturbace vyskytuje velmi často a s nimi i homosexuální sexuální aktivity mezi vězni (Hensley, Tewksbury, & Wright, 2001). Opět můžeme polemizovat, jaký je důvod těchto masturbačních aktivit, které by stály za hlubší prozkoumání. Co se týká homosexuálních aktivit ve VÚ, těm se tato práce věnuje v dalším textu.

Zajímavé zjištění je to, že stejný počet klientů VÚ (20 %), který označil, že se účastní společné masturbace se svým spolužákem, na tuto otázku neodpovědělo.

Dalším cílem bylo zjistit, zda spolu klienti VÚ provozují sexuální aktivity mezi sebou, popřípadě jaký je k tomu vede důvod a zda se neobjevují nějaké nekonsensuální sexuální aktivity. Bohužel se těmto tématům ve VÚ české výzkumy nevěnují, proto není možné zjištěné údaje porovnat s jinými studiemi než zahraničními.

Jak vyplývá ze zahraničních studií, sexuální styk s osobou stejného pohlaví mělo 1,7 % mladistvých mezi 15. a 17. rokem a 3,8 % mezi 18. a 19. rokem (Chandra et al., 2011). Ve výzkumu nekonsensuálního sexu mezi mladistvými bylo zjištěno že 7 % respondentů bylo fyzicky nuceno k pohlavnímu styku, a to i přes výslovný nesouhlas. V americkém detenčním centru pro dívky byla prevalence nuceného sexu mezi klientkami až 33 % (Kann et al., 2016).

Nejdříve byli klienti dotazováni na jejich **osobní sexuální zkušenosti se spolužáky**. Výsledky ukazují, že 81,1 % nemělo sexuální aktivitu společně se svým spolužákem či spolužačkou. Pouze 3 chlapci a 2 dívky uvedli, že nějakou sexuální aktivitu ve VÚ měli a ve většině případů byly dobrovolné. Znovu je zde zajímavý údaj, a to, že 13 % respondentů na tuto otázku neodpovědělo, což může být dáno například studem či neochotou takto intimní informace sdílet. Ve studii Hensleyho a Tewksburyho (2002) se v amerických nápravných zařízeních objevuje homosexuální styk zejména z důvodu nenaplněných potřeb. Ve věznicích je homosexuální chování častým jevem a mezi nejčastější sexuální aktivity patří orální sex a anální sex (Wooden & Parker, 1982; Nacci & Kane, 1983).

Otázky, které se ptaly na to, zda nebyli klienti VÚ někdy **nucení k sexu pod pohrůzkou násilí**, zodpověděli dva chlapci. Jeden byl nucen k felaci spolužáka a druhý opakovaně k aktivní i pasivní felaci. Tuto otázku přeskočilo více než 35 % chlapců, což je poměrně vysoké

číslo. O trochu nižší procento respondentů, ale také poněkud vysoké (29,4 %), neodpovědělo na otázku, zda sami někdy nutili svého spolužáka k sexu.

Autor tohoto textu předpokládal, že klienti VÚ nebudou na tyto otázky odpovídat, protože se týkají přímo jejich osoby a v případě přiznání by se pasovali do role pachatele trestného činu či oběti. Proto se v dotazníku objevily otázky, které zjišťují, jak to podle nich mají ostatní spolužáci. Ukazuje se, že 28 % klientů si je vědomo, že jejich spolužáci ve VÚ mají sex, ale jen několik respondentů pak konkretizovalo, o jaké sexuální aktivity šlo. Dále se ukázalo, že existuje signifikantní rozdíl mezi výskytem sexuálních aktivit mezi spolužáky VÚ a pohlavím, což by mohlo souviset s tím, že dívky jsou sdílnější ve vyjadřování se o svých homosexuálních aktivitách.

Opakuje se tedy zajímavý jev v souvislosti s vyjadřováním se o vlastním sexuálním chování ve VÚ, protože klienti odpovídali spíše zdrženlivě nebo vůbec. Pokud však odpovídali na otázky týkající se jejich spolužáků, odpovědi bylo více. Toto zkreslení výsledků bylo vysvětleno v několika studiích (Gerrits, Voogt, & Oord, 2001; Kypri, Samaranayaka, & Connor, 2011; Noll, Zeller, & Vannatta, 1997). Autoři Cheung, Klooster, Smit, de Vries a Pieters (2017) zmiňují, že je zkreslování výsledků ze strany adolescentů ve studiích častým jevem.

V několika studiích je také zmíněno, že na odpovědi v dotaznících může mít vliv to, zda se respondenti studie účastnili dobrovolně na základě samovýběru, nebo povinně, kdy je k vyplňování může přinutit instituce, ve které se momentálně nacházejí (Little & Vartivarian, 2003; Wild, Cunningham, & Adlaf, 2001). Fakt, že komunikace před realizací výzkumu probíhala mezi autorem a vedením zařízení, tzn., že klienti do toho, zda se zařízení zúčastní, studie nemohli zasahovat.

Tento jev by mohl být podobný jevu *non-response bias*, který se objevuje zejména v epidemiologických studiích, kdy dochází ke zkreslení výsledků kvůli tomu, že se některé skupiny do studie záměrně nedostanou, protože se jí vyhýbají účastnit jako například bezdomovci či vysoce příjmové skupiny. Studie obecně ukazují, že respondenti ve zdravotnických průzkumech uvádějí lepší zdravotní stav a pozitivnější chování související se zdravím než ti, kteří se do ní nedostanou (Paganini-Hill, Hsu, & Chao, 1993; Van Loon, Tijhuis, & Picavet, 2003) včetně méně riskantního sexuálního chování (Dunne, Martin, & Bailey, 1997).



I když byli klienti před vyplňováním ujišťováni, že vyplnění dotazníku je dobrovolné a anonymní, určitý nátlak mohl respondent cítit, jelikož tam byli přítomni zaměstnanci VÚ. Zároveň ten, kdo rozhodoval o tom, zda se výchovném zařízení zúčastní studie, nebyli samotní klienti, ale ředitelé či jiní zaměstnanci VÚ. Na druhou stranu autor této práce nemohl ovlivnit to, jakým způsobem zaměstnanci předávají informace klientům, co se od nich bude nebo nebude vyžadovat při účasti na studii.

Když klienti odpovídali sami za sebe, zda měli nějakou sexuální aktivitu se svým spolužákem či spolužačkou, pozitivně odpovědělo pouze 7,8 %. Pokud ale klienti odpovídali, že vědí o nějakých svých spolužácích, kteří spolu provozují sexuální aktivitu, procenta se zvyšovala. To znamená, že 28,1 % spolužáků provozuje sexuální aktivity mezi sebou. Dokonce i více klientů označilo konkrétní sexuální aktivity svých spolužáků, mezi něž u chlapců nejčastěji patří masturbace a dráždění penisu ústy spolužákovi a u dívek strkání prstů do pochvy. Opět se tyto výsledky nedají porovnat s jinými výzkumy, protože se jim žádné studie nevěnují. Proto jsou použity alespoň výzkumy z vězení. Homosexuální aktivitu s jiným vězněm uvádí přes 65 % vězňů i přes většinovou heterosexuální orientaci. Nejběžnější sexuální praktiky jsou orální a anální sex (Hensley, 2000; Hensley & Tewksbury, 2002; Nacci & Kane, 1983; Wooden & Parker, 1982).

Dále autora práce zajímalo, zda se v těchto výchovných zařízeních vyskytují **nekonsensuální formy sexu**. Tím, že opět neexistují žádné české studie na toto téma, se autor mohl inspirovat například výzkumy z věznic, kde jsou jisté podobnosti s VÚ. V amerických věznicích se násilné sexuální činy odehrávají často (Saum et al., 1995). Stejně tak je tomu i u detenčního zařízení pro mladistvé (Eileen & Hummer, 2019).

V dívčím zařízení se pokus ani samotný nedobrovolný sex neprokázal. U nekonsensuálních aktivit v chlapeckých zařízeních bylo zjištěno, že z celkového počtu 53 chlapců, právě 8 chlapců (15,1 %) odpovědělo, že ví o svých spolužácích, kteří nutí ostatní chlapce k sexuální aktivitě. Z toho 3 chlapci uvedli, že spolužák byl nucen pouze jednou a ubránil se, další 3 chlapci uvedli, že spolužák byl nucen opakovaně a také se ubránil, ale 2 chlapci uvedli, že vědí o spolužákovi, který byl nucen opakovaně a neubránil se. V obou případech došlo k felaci a v jednom případě k análnímu styku v pasivní pozici. Vzhledem k malému vzorku, se nedá s jistotou uzavřít, že se nekonsensuální formy sexu vyskytují v chlapeckých zařízeních z 15,1 %.

V souvislosti s nuceným sexem bylo zajímavé, co by klienti dělali v případě, že nějaký spolužák nutí ostatní spolužáky k sexu. Přes 45 % klientů by se pokusilo takovému činu zabránit, přes 43 % klientů by to ohlásilo zaměstnanci VÚ. Třetí nejčastější odpovědí, že by to nikomu neřekli, označilo 21,8 % klientů VÚ. Ve výzkumu z americké věznice bylo zjištěno, že důvodem pro neoznámení sexuálního útoku ve věznicích je stud a zhoršení celé situace po útoku (Saum et al., 1995).

Výsledky ukazují, že je zde stále velký prostor pro to, aby k takovému to rizikovému chování nedocházelo. Zde autor této práce vidí potenciál pro další zkoumání a zároveň i vnímá, že by takováto zařízení potřebovala větší osvětu, která by se týkala právě edukace o násilném sexuálním chování.

**Sexuální aktivity mezi klienty a zaměstnanci VÚ** je asi nejvíce tabuizované a choulostivé téma. Autor této práce se také domnívá, že právě otázky věnující se tomuto tématu zapříčinily takové množství odmítnutí ze strany oslovených zařízení. Opět neexistují v České republice výzkumy na toto téma.

Stejně jako u otázek na sexuální aktivity mezi spolužáky byly zvoleny dva způsoby dotazování. První z nich se ptal na osobní sexuální zkušenost se zaměstnancem a zaměstnankyní VÚ. Pouze jeden chlapec uvedl, že se líbal, mazlil a měl vaginální soulož se zaměstnankyní VÚ. U druhého způsobu dotazování, tedy zda ví o nějakém spolužákovi či spolužačce mající sexuální aktivitu se zaměstnancem či zaměstnankyní VÚ, odpovědělo 6 klientů pozitivně (9,4 %). Všechny sexuální aktivity byly konsensuální. Konkrétně se jednalo u chlapců o masturbaci penisu od zaměstnance a strkání prstů do pochvy zaměstnankyni. Jeden chlapec za strkání prstů do pochvy dostal od zaměstnankyně peníze.

Jedna dívka souložila se zaměstnancem vaginálně a análně, došlo také na stimulaci penisu ústy i rukou. Další dívce zaměstnankyně dráždila klitoris ústy i rukou.

Odhady ukazují, že 9,5 % mladistvých zadržovaných v zařízeních pro mladistvé zažilo sexuální napadení nebo viktimizaci (Beck, 2014). Někteří autoři v literatuře o mladistvých naznačují, že mládež je obecně náchylnější k sexuálnímu napadení a pronásledování z důvodu větší zranitelnosti (Kimmel, 2003; Travis, 2003; Felson & Cundiff, 2014). Dále Mendle, Leve, Van Ryzin, Natsuaki a Ge (2011) zjistili, že přibližně jedna třetina mládeže v pobytových zařízeních zažila nějakou formu sexuálního zneužívání před umístěním a také že celoživotní prevalence takového zneužívání je mnohem vyšší u dívek, které jsou pak umístěny do

pěstounské péče (Ahlin, 2021). V reprezentativních vzorcích české populace Weisse a Zvěřiny (2001) byl výskyt penetrativního zneužití 1 %. Kolem dvou třetin mužů a žen v roce 1998 a o něco více v roce 1993 bylo zneužito jednorázově. Válková et al., (2019) pak uvádí, že mladiství pachatelé mají z celkové sexuálně motivované kriminality v ČR, podíl v průměru ze 4 % na znásilnění a z 23 % na zneužití. České výzkumy, které by se týkaly zněužití či znásilnění v podobných zařízeních neexistují.

Další důvodem, proč k nucenému sexu ze strany zaměstnanců v takových zařízeních nemusí nedocházet v takové míře, je ten, že například v amerických nápravných zařízeních k násilnému sexuálnímu napadení dochází spíše u jedinců, kteří tam jsou déle než 5 let (Beck, Cantor, Hartge, & Smith, 2013).

Ačkoliv 42 % klientů uvedlo, že nepoužívá prezervativ, **zkušenost se sexuálně přenosnými nemocemi** měli pouze dva chlapci, kteří uvedli, že měli kapavku a HPV virus. Dívka žádnou pohlavně přenosnou nemoc neměla. Navzdory tomuto pozitivnímu zjištění je pak překvapující výsledek, že přes 85 % klientů se nikdy nenechalo na takovou nemoc testovat. Opět by stálo za bližší prozkoumání, jak jsou na tom klienti VÚ například opravdovým testováním na pohlavní nemoci.

O to alarmující jsou tato zjištění, když studie ve Spojených státech uvádějí, že polovina všech nových pohlavně přenosných nemocí (STD) je způsobena mladistvými, kteří jsou také vystaveni většímu riziku infekcí (Katz, Lee, & Wasserman, 2012). Další studie zjistily, že mladiství delikventi navíc mají vyšší riziko získání pohlavně přenosných chorob ve srovnání s běžnou populací (Canterbury et al., 1995; Golzari, Hunt, & Anoshiravani, 2006; Khan et al., 2005; Pack, Diclemente, Hook, & Oh, 2000). Asociace mezi rizikovým sexuálním chováním a pohlavně přenosnými chorobami se mohou pro mladistvé delikventy stát ještě škodlivějšími z důvodu nedostatečné konzistentní zdravotní péče v detenčním zařízení a následně i po propuštění (Snyder & Sickmund, 2006).

I když 89 % klientů odpovědělo správně, že virus HIV se dá chytit skrze nechráněnou vaginální soulož, pouhá polovina označila, že se dá HIV přenést i skrze nechráněnou anální soulož. Jako alarmující je pak konečný výsledek, že pouze 34,3 % klientů VÚ si je vědomo základních informací o pohlavně přenosných nemocích, což jsou ti respondenti, kteří uvedli, že si myslí, že mají dostatek informací o pohlavně přenosných nemocích a zároveň o nich prokázali správné znalosti. Z výsledků dále vyplývá, že existuje rozdíl mezi informovaností o sexuálně přenosných nemocích ve VÚ a pohlavím.

Ve studentských pracích se zjistilo, že teenageři uvedli jako prevenci před STD v 73 % kondom a v 38 % nestřídání partnerů. Základní informace o pohlavně přenosných nemocích mělo pouze 18 % respondentů a 15,3 % středoškoláků dokázalo správně identifikovat všechny pohlavně přenosné nemoci (Kolečkářová, 2009; Štenclová, 2018; Žáková, 2019).

Tato zjištění by pak mohl podporovat fakt, že klienti VÚ získávají nejčastěji informace o sexu od kamarádů (45,3 %) a na internetu (39,1 %). Dle výzkumů Vrublové (2005), která zkoumala středoškolskou mládež ve věku 15–19 let, studenti získávají nejvíce informací ze školy, televize a časopisů. Méně často pak od kamarádů a rodičů. V publikaci Fifková et al. (2005) je uvedeno, že prvotní informace o sexualitě, a dokonce v největším množství, získali mladí lidé od známých, kamarádů, z knih a časopisů. Rodina a škola se podílela jen velmi málo.

## **8.2 Limity a další možnosti výzkumu**

Vzhledem k nereprezentativnosti a způsobu výběru respondentů výzkumu se mohou výsledky vztahovat na populaci jen v omezené míře. Limitů vyplývajících z metodologie výzkumu je více. Primárním cílem není hledání kauzálních vztahů mezi sexuálně rizikovým chováním a klienty VÚ. Výzkum mapuje a popisuje specifika rizikového sexuálního chování v těchto školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

Na limity studie související s výběrovým souborem mohla mít vliv pandemická situace, kvůli které bylo v zařízeních méně klientů. Buď byli klienti ve svých domovech, nebo v případě onemocnění Covidu-19, museli být v karanténě. Další limit této studie, který souvisí s výběrovým souborem, je ten, že dotazník vyplňovali pouze klienti těch zařízení, která byla ochotna se studie účastnit. Některá VÚ chtěla dotazník před realizací výzkumu vidět, než do něj povolila vstup výzkumníkovi. Hypotéza autora této studie je taková, že pokud by například docházelo v zařízeních k nekonsensuálním formám sexu ze strany zaměstnanců VÚ, kteří rozhodovali, zda se studie v jejich zařízeních uskuteční, je jasné, že účast na studii svého zařízení záměrně zamítnou. Tím by výsledky studie mohly být také ovlivněny. Tento jev non-response bias, je podrobněji popsán výše v diskusi.

Dalším limitem je použitý dotazník, který není standardizován. To je způsobeno i tím, že se jedná o výzkum, který nebyl v minulosti v České republice proveden, tudíž neexistují standardizované normy. Dotazník je zároveň velmi obsáhlý, proto jeho vyplňování trvalo delší čas, to znamená, že klienti při něm mohli ztrácet pozornost. K tomu přispívá i fakt, že klienti vyplňovali další dva dotazníky, které poslouží pro budoucí výzkumné práce na podobné téma.

Jak bylo zmíněno v předchozím textu, dotazníky byly klientům předány osobně, což znamená, že byla zvolena forma vyplňování „tužka a papír“. Osobní administraci autor zvolil z důvodu větší možnosti kontrolovat nežádoucí proměnné. Tento způsob však v některých případech nebyl úplně vhodný, jelikož někteří klienti VÚ se během vyplňování smáli či pokřikovali na ostatní spolužáky, což mohlo vést k narušování jejich pozornosti a s tím i možnost zkreslení odpovědí. Rychlejší způsob, tzn. vyplňování přes elektronické zařízení, nebylo možné provést z důvodu nevybavenosti některých VÚ dostatečným počtem elektronických zařízení. Další nevýhodou osobní administrace mohlo být záměrné zkreslování dat v podobě sociální desirability, tedy být vnímán v „lepším světle“ nebo naopak záměrně poškodit svými výsledky pověst zařízení či samotné zaměstnance VÚ atd.

K samotné administraci dotazníků, je potřeba sdělit, že ne všichni respondenti měli stejné podmínky pro vyplňování dotazníků. V některém zařízení byl přítomen zaměstnanec VÚ ve třídě, kde k vyplňování docházelo. V jiném zařízení vyplňovali klienti VÚ dotazníky po jednom za přítomnosti pouze autora této práce a v dalším zařízení například po skupině pěti respondentů. Nezajištění stejných podmínek při vyplňování mohlo mít za následek třeba zkreslení dat směrem nahoru či dolů.

Přestože tvorbě dotazníku předcházela pilotní studie, která odhalila nepochopení některým položkám, se při administraci několik klientů přihlásilo, že nerozumí některému pojmu, jako je *klitoris* či *petting*.

Značně problematická se jeví i etická stránka výzkumu, která je dopodrobna popsána v kapitole 5.1 Etika výzkumu. Na jedné straně sice účast na výzkumu byla dobrovolná, nicméně ten, kdo rozhodoval o tom, zda se VÚ zapojí do studie, nebyli klienti VÚ, ale vedoucí pracovníci, nejčastěji ředitelé. Tento fakt může být problematický z toho důvodu, že někteří klienti byli postaveni „před hotovou věc“ a mohlo být pro ně těžké neuposlechnout autoritu, která po nich chce, aby se výzkumu účastnili.

Vzhledem k intimnímu tématu, mohla být přítomnost autora této, práce společně třeba s dalšími zaměstnanci VÚ pro klienty, nepříjemná. Autor této práce se klientů vždy ptal, jaké to pro ně bylo a zda rozuměli všem otázkám. Většina klientů odpovídala, že byl dotazník velmi podrobný a že rozumělo všem otázkám.

Několikrát již bylo zmíněno, že téma sexuálně rizikového chování ve VÚ je v ČR velmi málo prozkoumané. I když je studie především mapující, protože se snaží zjistit, zda k takovým

to jevům ve VÚ dochází, bylo by určitě zajímavé věnovat se tomuto tématu i nadále třeba kvalitativním výzkumným designem.

Podrobnějším zkoumáním by bylo zajímavé zjistit, zda se například možnost klientů vracet se do svých domovů třeba na prázdniny nějak projevuje na jejich sexuálním chování ve VÚ. Dalo by se předpokládat, že díky tomu, že mohou navazovat sexuální vztahy mimo zařízení, nedochází k tak velkému homosexuálnímu chování mezi chlapci, jak je tomu třeba ve věznicích.

Určitě by bylo zajímavé zaměřit se na porovnání sexuálně rizikového chování mezi školskými zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy, jako je například dětský domov se školou, protože v těchto institucích jsou chlapci a dívky umístěni společně.

Se sexuálně rizikovým chováním souvisí mnoho dalších sociálně patologických jevů, jak je uvedeno v teoretické části práce. Další oblastí pro výzkum by proto byly jak závislosti, týrání a zneužívání, tak agresivní chování a jiné projevy související se sexuálně rizikovým chováním. Další oblastí mohou být například nechtěná těhotenství a potraty, které by stálo za to prozkoumat v dívčích VÚ.

Autor textu v průběhu této studie již sesbíral data, která se týkají sexuálního zneužití a posttraumatických událostí, jež by mohly souviset se sexuálně rizikovým chováním. To znamená, že se autor této problematice chce věnovat nadále.

## **Závěr**

Tato diplomová práce nabídla přehled aktuální úrovně poznání a zmapovala oblast sexuálně rizikového chování u klientů VÚ. Zároveň byl dán prostor i prostředí ŠZ pro výkon ÚV a OV, která jsou velmi specifická. Problematice ústavní péče se v České republice nevěnuje dostatečné pozornosti (Janský, 2014; Jedlička, 2015).

V první kapitole byly popsány základní charakteristiky VÚ společně se zakotvením v příslušných českých zákonech, druhy pobytů v těchto zařízeních a možnosti umístění klientů. Dále byly popsány základní rozdíly mezi ŠZ pro výkon ÚV a OV a základní charakteristika a specifika klientů VÚ. Druhá kapitola se stručně věnovala období adolescence z hlediska vývojové psychologie v souvislosti se specifiky psychosexuálního vývoje. Byly zde vysvětleny základní pojmy jako sexuální identita, sexuální orientace či sexuální chování, které byly stěžejní pro pochopení kontextu celé práce. V další kapitole bylo popsáno sexuálně rizikové chování v adolescenci skrze psychologický model od Bronfenbrennera (1979), který vytvořil typologii subsystemů, na kterých byly popsány hlavní determinanty související se sexuálně rizikovým chováním, jako je věk, pohlaví, duševní zdraví, intelekt, traumatické zážitky, morálka, delikventní chování, abúzus návykových látek, familiární a extrafamiliární systémy a veřejné zdraví. Každý determinant byl podložen výzkumnými studiemi, kterých byly desítky. Vybraným druhům sexuálně rizikového chování v adolescenci, které patří do nejčastějších sociálně patologických jevů v tomto období, se věnovala kapitola číslo čtyři (Miovský et al., 2015). Byly zmíněna rizika spojená s homosexuálními i heterosexuálními aktivitami, se sexem za úplatu, se sledováním pornografie, s masturbací atd. Na konci této kapitoly byly uvedeny studie zkoumající sexuálně rizikové chování v zařízeních podobným VÚ.

Ve výzkumné části byly zmapovány základní oblasti popsané v teoretické části a bylo odpovězeno na všechny výzkumné otázky. Úvodní zjištění byly informace týkající se první soulože, kdy se její průměrný věk lišil od věku české populace. Necelá polovina klientů VÚ souložila pod hranicí 15 let, což je oproti českým občanům vysoké číslo (5,3 % mužů a 1,3 % žen) (Weiss & Zvěřina, 2001). Polovina klientů VÚ nepoužila při první souloži kondom, což byl údaj, který byl totožný u výzkumu na české populaci (Weiss & Zvěřina, 2001). Rozdíl mezi dívkami a chlapci ve VÚ v četnosti používání kondomu během první soulože se ukázal jako nesignifikantní. Anální soulož vyzkoušelo během života přes 50 % klientů VÚ a skupinový sex přes 28 % respondentů. V zahraniční studii se objevilo, že anální sex někdy vyzkoušelo 63 % dětí mezi 13. a 18. rokem (Herbert et al., 2015). U vaginální soulože označilo 42 % klientů VÚ, že nikdy nepoužilo kondom. Čeští adolescenti ve stejném věku uvedli, že použili kondomu při

každém pohlavním styku jen z 8 % a téměř třetina (31 %) uvedla, že kondom nepoužívá nikdy (Weiss et al., 1995). Při anální souloži 44,4 % chlapců a 36 % dívek nikdy nepoužilo kondom.

Další výsledky ukázaly, že 81,1 % klientů VÚ označilo, že nemělo osobní sexuální zkušenost se svým spolužákem či spolužačkou. Na druhé straně 28 % klientů si bylo vědomo že jejich spolužáci ve VÚ mají sex. Nekonsensuální formy sexu se vyskytovaly v chlapeckých zařízeních u 8 chlapců, u dvou chlapců došlo ke znásilnění. Ve výzkumu nekonsensuálního sexu mezi mladistvými bylo zjištěno že 7 % respondentů bylo fyzicky nuceno k pohlavnímu styku, a to i přes výslovný nesouhlas (Kann et al., 2016). Ze statistik Policie ČR (2021), v roce 2020 došlo v Česku ke 639 znásilnění, z čehož jich bylo objasněných 440.

Frekvence masturbace klientů byla z 88,2 % více než jednou týdně. A z toho právě více než polovina masturbovala nejméně jednou denně. Četnost masturbace u českých mužů se pohybovala kolem 7,1 masturbací za měsíc a u žen zhruba 5,8 masturbace za měsíc (Weiss & Zvěřina, 2009). Nejčastější místo masturbace chlapců byl pokoj, kde jsou sami. Sledování pornografie při masturbaci uvedla více než polovina klientů VÚ.

Neméně zajímavé výsledky souvisely s pohlavně přenosnými nemocemi, na které se přes 85 % klientů nikdy nenechalo testovat. Pouze 34,3 % klientů VÚ si bylo vědomo základních informací o pohlavně přenosných nemocích. Informace o sexu klienti VÚ nejčastěji získávali od kamarádů a na internetu. Šest klientů uvedlo, že ví o spolužácích, kteří měli nějakou sexuální aktivitu s pracovníkem VÚ. U sexuální orientace pouze jeden respondent označil, že je homosexuál, což nekoresponduje s výskytem homosexuálně orientovaných v české populaci, kterých je 2,5 % mužů (Weiss & Zvěřina, 2001). Naopak bisexuálně orientovaných bylo ve studii sedm. Ve studiích v USA je prevalence u bisexuálních adolescentů 0,7 % (Ward, Dahlhamer, Galinsky, & Joestl, 2014).

Předložený výzkum naplnil cíle práce stanovené na jejím začátku. Výsledky výzkumu mohou obohatit dosavadní odborné poznatky o problematice sexuálně rizikového sexuálního chování ve VÚ. Výstupy diplomové práce by mohly posloužit pro oblast prevence sexuálně rizikového chování v samotných školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Tyto poznatky zároveň mohou sloužit jako podklad pro možná opatření v těchto zařízeních, aby nedocházelo k tak vysoce sexuálně rizikovému chování. V neposlední řadě práce dává množství podnětů k dalším výzkumným šetřením souvisejícím s tímto tématem, jako je například sexuální zneužívání či trauma. Závěrem je nutné zmínit, že výzkum sexuálně rizikového chování ve VÚ nabízí nové nezmapované oblasti ke zkoumání a prohloubení znalostí, jelikož se jedná zejména v ČR o neprobádané téma.



## Seznam použité literatury

- Aalsma, M. C., Wiehe, S. E., Blythe, M. J., Tong, Y., Harezlak, J., & Rosenman, M. B. (2011). Mental health screening and STI among detained youth. *Journal of community health, 36*(2), 300-306.
- Abma, J. C., & Martinez, G. M. (2017). Sexual activity and contraceptive use among teenagers in the United States, 2011-2015. *National health statistics reports, (104)*, 1-23.
- Ajayi, A. I., & Okeke, S. R. (2019). Protective sexual behaviours among young adults in Nigeria: influence of family support and living with both parents. *BMC Public Health, 19*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7310-3>
- Ahlin, E. M. (2021). Risk Factors of Sexual Assault and Victimization Among Youth in Custody. *Journal of Interpersonal Violence, 36*(3-4). <https://doi.org/10.1177/0886260518757226>
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child development, 74*(3), 769-782.
- Baumeister, L. M., Flores, E., & Marin, B. V. (1995). Sex information given to Latina adolescents by parents. *Health Education Research, 10*(2), 233-239.
- Beck, A. J. (2014). *PREA data collection activities*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Beck, A. J., Cantor, D., Hartge, J., & Smith, T. (2013). *Sexual victimization in juvenile facilities reported by youth, 2012*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Belenko, S., Dembo, R., Weiland, D., Rollie, M., Salvatore, C., Hanlon, A., & Childs, K. (2008). Recently arrested adolescents are at high risk for sexually transmitted diseases. *Sexually transmitted diseases, 35*(8), 758.
- Bennett, D. L. & Robards, F. (2013). *What Is Adolescence and Who Are Adolescents?* Youth Melbourne, Australia: I.P. Communications Pty.
- Bleakley, A., Hennessy, M., Fishbein, M., & Jordan, A. (2009). How Sources of Information Relate to Adolescent's Beliefs about Sex. *American Journal of Health Behavior, 33*, 37-48.
- Bogart, L. M., Kral, A. H., Scott, A., Anderson, R., Flynn, N., Gilbert, M. L., & Bluthenthal, R. N. (2005). Sexual risk among injection drug users recruited from syringe exchange programs in California. *Sexually transmitted diseases, 32*(1), 27-34. <https://doi.org/10.1097/01.olq.0000148294.83012.d0>

- Brewster, K. L. (1994). Neighborhood context and the transition to sexual activity among young black women. *Demography*, 31(4), 603-614.
- Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child abuse & neglect*, 27(10), 1205-1222.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*, Harvard Univ. Press, Cambridge, MA.
- Broussard, D., Leichter, J. S., Evans, A., Kee, R., Vallury, V., & Mcfarlane, M. M. (2002). Screening adolescents in a juvenile detention center for gonorrhea and chlamydia: prevalence and reinfection rates. *The Prison Journal*, 82(1), 8-18.
- Brown, J. & L'Engle, K. (2009). X-Rated: Sexual Attitudes and Behaviors Associated with U.S. Early Adolescents' Exposure to Sexually Explicit Media. *Communication Research*, 36, 129-151.
- Buttram, M. E., Kurtz, S. P., & Pagano, M. E., (2018). Frequency of Group Sex Participation and Risk for HIV/STI Among Young Adult Nightclub Scene Participants. *International Journal of Sexual Health*, 30(1), 12-19. <https://doi.org/10.1080/19317611.2017.1385561>
- Campbell-Fuller, N., & Craig, L. A. (2009). The use of olfactory aversion and directed masturbation in modifying deviant sexual interest: A case study. *Journal of Sexual aggression*, 15(2), 179-191.
- Canterbury, R., McGarvey, E., Sheldon-Keller, A., Waite, D., Reams, P., & Koopman, C. (1995). Prevalence of HIV related risk behaviors and STDs among incarcerated adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 17(3), 173-177. doi:10.1016/1054-139X(95)00043-R
- Carver, P. R., Egan, S. K., & Perry, D. G. (2004). Children Who Question Their Heterosexuality. *Developmental Psychology*, 40(1), 43-53. doi:10.1037/0012-1649.40.1.43.
- Castrucci, B., & Martin, S. (2002). The association between substance use and risky sexual behaviors among incarcerated adolescents. *Maternal and Child Health Journal*, 6(1), 43-47. doi:10.1023/A:1014316200584
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *Sexually Transmitted Disease Surveillance 2016*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services.
- Copen, C. E., Chandra, A., & Martinez, G. (2012). *Prevalence and timing of oral sex with opposite sex partners among females and males aged 15-24 years: United States, 2007-2010*. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics.
- Cornog, M. (2001). Group Masturbation Among Young and Old(er): A Summary With Questions, *Journal of Sex Education and Therapy*, 26(4), 340-346, DOI: 10.1080/01614576.2001.11074442

Cory, J., Cascalheira, B., McCormack, P., Portch, P., Wignall, P. (2021). Changes in Sexual Fantasy and Solitary Sexual Practice During Social Lockdown Among Young Adults in the UK. *Sexual Medicine*, 9(3). doi:10.1016/j.esxm.2021.100342

Česká školní inspekce. Tematická zpráva – Kvalita výchovně - vzdělávací činnosti v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. (2017). Retrieved April 12, 2021, from [https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF\\_el.\\_publikace/Tematické%20zprávy/01-F\\_TZ-Kvalita-vychovne-vzdelavaci-cinnosti-v-zarizenich-pro-vykon-UV-OV\\_FINAL-2-5.pdf](https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF_el._publikace/Tematické%20zprávy/01-F_TZ-Kvalita-vychovne-vzdelavaci-cinnosti-v-zarizenich-pro-vykon-UV-OV_FINAL-2-5.pdf)

Davies, C. & Robinson, K. H. (2013). Reconceptualising Family: Negotiating Sexuality in a Governmental Climate of Neoliberalism. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 14(1), 39–53.

Dembo, R., Schmeidler, J., & Childs, K. (2007). Correlates of male and female juvenile offender abuse experiences. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16(3), 75-94.

Dembo, R., Belenko, S., Childs, K., Greenbaum, P. E., & Wareham, J. (2010). Gender differences in drug use, sexually transmitted diseases, and risky sexual behavior among arrested youths. *Journal of child & adolescent substance abuse*, 19(5), 424-446.

Devine, D., Long, P., & Forehand, R. (1993). A prospective study of adolescent sexual activity: Description, correlates, and predictors. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 15(3), 185-209.

Diamond, L. M. (2008). Female Bisexuality from Adolescence to Adulthood: Results from a 10 Year Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 44, 5–14. doi:10.1037/0012-1649.44.1.5.

Diamond, L. M. & Rosky, C. J. (2016). Scrutinizing Immutability: Research on Sexual Orientation and U.S. Legal Advocacy for Sexual Minorities. *Journal of Sex Research*, 53(4/5), 363–391. doi:10.1080/00224499.2016.1139665.

DiClemente, R. J., Salazar, L. F., Crosby, R. A., & Rosenthal, S. L. (2005). Prevention and control of sexually transmitted infections among adolescents: the importance of a socio-ecological perspective—a commentary. *Public health*, 119(9), 825-836.

Dohnal, K. (2014). Suicidální jednání mládeže (bakalářská práce). Retrieved from <https://theses.cz/id/m25s9a>

Dohnal, K. (2019). Rizikové chování klientů výchovného ústavu se zaměřením na zvládání agresivního chování (bakalářská práce). Retrieved from <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/111035>

Dubé, E. M. & Savin-Williams, R. C. (1999). Sexual Identity Development among Ethnic Sexual-Minority Male Youths. *Developmental Psychology*, 35, 1389–1398. doi:10.1037/0012-1649.35.6.1389.

- Dunne, M. P., Martin, N. G., & Bailey, J. M. (1997). Participation bias in a sexuality survey: psychological and behavioural characteristics of responders and non-responders. *Int J Epidemiol*, 26(4), 844–54.
- Eileen M. A., & Hummer, D. (2019). Sexual Victimization of Juveniles Incarcerated in Jails and Prisons: An Exploratory Study of Prevalence and Risk Factors. *Victims & Offenders*, 14(7), 793-810. DOI: 10.1080/15564886.2019.1658675
- Elkington, K. S., Teplin, L. A., Mericle, A. A., Welty, L. J., Romero, E. G., & Abram, K. M. (2008). HIV/sexually transmitted infection risk behaviors in delinquent youth with psychiatric disorders: A longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 901-911.
- Elliott, S. (2012). *Not My Kid: What Parents Believe about the Sex Lives of Their Teenagers*. New York: New York University Press.
- Fasula, A. M., Gray, S. C., Vereen, R. N., Carry, M., Sales, J. M., Abad, N., Brown, J. L., Swartzendruber, A., & Gelaude, D. J. (2018). Multiple psychosocial health problems and sexual risk among African American females in juvenile detention: A cross-sectional study. *Children and Youth Services Review*, 88, 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.02.041>
- Felson, R. B., & Cundiff, P. R. (2014). Sexual assault as a crime against young people. *Archives of Sexual Behavior*, 43, 273-284.
- Fielder, R. L., & Carey, M. P. (2010). Prevalence and characteristics of sexual hookups among first-semester female college students. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 36(4), 346-359.
- Fifková, H., Javorská, L., Uzel, R., Procházka, I., Písecký, V., Kubricová, L., & Nekvapilová, V. (2009). *Sexuální výchova: vybraná témata*. MŠMT
- Fiscella, K., Kitzman, H. J., Cole, R. E., Sidora, K. J., & Olds, D. (1998). Does child abuse predict adolescent pregnancy?. *Pediatrics*, 101(4), 620-624.
- Fischer, S., & Škoda, J. (2014). *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení* (2. rozšířené a aktualizované vydání). Grada.
- Flood, F. B. (2016). Idol Breaking as Image Making in the “Islamic State”. *Religion and Society: Advances in Research*, 7(2016), 116-38.
- Flood, M. (2009). The Harms of Pornography Exposure among Children and Young People. *Child Abuse Review*, 18(6), 384–400.
- Garner, M. (2016). The Missing Link: The Sexualisation of Culture and Men, Gender and Education, 24(3), 325–331.
- Gerrits, M. H., Voogt, R., van den Oord, E. J. (2001). An evaluation of nonresponse bias in peer, self, and teacher ratings of children's psychosocial adjustment. *Children Psychiatry*, 42(5), 593–602.

Gillmore, M. R., Butler, S. S., Lohr, M. J., & Gilchrist, L. (1992). Substance use and other factors associated with risky sexual behavior among pregnant adolescents. *Family Planning Perspectives*, 24, 255–261, 268.

Gillmore, M. R., Morrison, D. M., Richey, C. A., & Balassone, M. L. (1997). Effects of a skill-based intervention to encourage condom use among high risk heterosexually active adolescents. *AIDS Education and Prevention*. 53(4), 363–371.

Girlguiding (2016). *Girls' Attitudes Survey*. London: Girlguiding UK.

Golden, C. (1996). *What's in a Name? Sexual Self-Identification among Women*. In Savin-Williams, R. C. & Cohen, K. M. (Eds.), *The Lives of Lesbians, Gays, and Bisexuals: Children to Adults* (229–249). Fort Worth: Harcourt Brace.

Golzari, M., Hunt, S., & Anoshiravani, A. (2006). The health status of youth in juvenile detention facilities. *Journal of Adolescent Health*, 38(6), 776–782. doi:10.1016/j.jadohealth.2005.06.008

de Guzman, M. R., & Bosch, K. R. (2007). *G07-1715 high-risk behaviors among youth*.

Hadj-Moussová, Z., Provazník, K., Spilková, J., & Vaničková, E. (1999). *Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Portál.

Hardy, J. B., Astone, N. M., Brooks-Gunn, J., Shapiro, S., & Miller, T. L. (1998). Like mother, like child: intergenerational patterns of age at first birth and associations with childhood and adolescent characteristics and adult outcomes in the second generation. *Developmental psychology*, 34(6), 1220.

Hatcher, S., King, D., Evans, B., & Summers, M. (2017). An assessment of sexual health risk behaviors among female youth in juvenile detention, *Child & Youth Services*, 5(9), 836–846. DOI: 10.1080/0145935X.2017.1412824

Hawkins D. A. (2001). Oral sex and HIV transmission. *Sexually transmitted infections*, 77(5), 307–308. <https://doi.org/10.1136/sti.77.5.307>

Hébert, M., Tourigny, M., Cyr, M., McDuff, P., & Joly, J. (2009). Prevalence of Childhood Sexual Abuse and Timing of Disclosure in a Representative Sample of Adults from Quebec. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(9), 631–636. <https://doi.org/10.1177/070674370905400908>

Hebert, L. E., Lilleston, P. S., Jennings, J. M., & Sherman, S. G. (2015). Individual, Partner, and Partnership Level Correlates of Anal Sex Among Youth in Baltimore City. *Archives of Sexual Behavior: The Official Publication of the International Academy of Sex Research*, 44(3), 619. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0431-y>

Hendl, J., & Remr, J. (2017). *Metody výzkumu a evaluace*. Portál.

Hensley, C. (2000). Consensual homosexual activity in male prisons. *Corrections Compendium*, 26(1), 1-4.

- Hensley, C., Tewksbury, R., & Wright, J. (2001). Exploring the Dynamics of Masturbation and Consensual Same-Sex Activity Within a Male Maximum Security Prison. *The Journal of Men's Studies*, 10(1), 59–71. doi:10.3149/jms.1001.59
- Hensley, C. & Tewksbury, R. (2002). Inmate-to-inmate prison sexuality: A review of empirical studies. *Trauma, Violence, & Abuse*. 3(3), 226–43.
- Hensley, C., Koscheski, M., & Tewksbury, R. (2005). Examining the Characteristics of Male Sexual Assault Targets in a Southern Maximum-Security Prison. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(6), 667–679. <https://doi.org/10.1177/0886260505276069>
- Holway, G. V., & Hernandez, S. M. (2018). Oral Sex and Condom Use in a U.S. National Sample of Adolescents and Young Adults. *Journal of Adolescent Health*, 62(4), 402–410. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.08.022>
- Holway, G. V., Brewster, K. L., & Tillman, K. H. (2020). Condom Use at First Vaginal Intercourse Among Adolescents and Young Adults in the United States, 2002-2017. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 67(4), 606–608. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.034>
- Holtzman, D., Lowry, R., Kann, L., Collins, J. L., & Kolbe, L. J. (1994). Changes in HIV-related information sources, instruction, knowledge, and behaviors among US high school students, 1989 and 1990. *American Journal of Public Health*, 84(3), 388-393.
- Horvath, M. A. H. & Coy, M. (2014). *Young People and Online Pornography Survey Findings*. Unpublished internal report for BBC3 Programme 'Porn: What's the harm?' London: Middlesex University and London Metropolitan University.
- Hyde, J. S. & DeLamater, J. (2017). *Understanding Human Sexuality*. 13e. New York: McGraw-Hill Education.
- Chandra, A., Mosher, W. D., Copen, C., & Sionean, C. (2011). Sexual Behavior, Sexual Identity and Sexual Attraction in the United States: Data from the 2006–2008 National Survey of Family Growth. *National Health Statistics Reports*, 36, 1–36.
- Cheung, K. L., Ten Klooster, P. M., Smit, C., de Vries, H., & Pieterse, M. E. (2017). The impact of non-response bias due to sampling in public health studies: A comparison of voluntary versus mandatory recruitment in a Dutch national survey on adolescent health. *BMC public health*, 17(1), 276. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4189-8>
- Chráška, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu* (2., aktualizované vydání). Grada.
- Jackson, S. & Scott, S. (2015). *A Sociological History of Researching Childhood and Sexuality: Continuities and Discontinuities*. London: Palgrave Macmillan.
- Janský, P. (2014). *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Jedlička, R. (2015). *Poruchy socializace u dětí a dospívajících*. Praha: Grada Publishing.

Jemmott, L. S., & Jemmott III, J. B. (1990). Sexual knowledge, attitudes, and risky sexual behavior among inner-city Black male adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 5(3), 346-369.

Jelínek, J. (2020). *Trestní zákoník a trestní řád s poznámkami a judikaturou: zákon o soudnictví ve věcech mládeže, zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, advokátní tarif* (8. aktualizované vydání). Leges.

Joesoef, M. R., Weinstock, H. S., Kent, C. K., Chow, J. M., Boudov, M. R., Parvez, F. M., ... & Sternberg, M. (2009). Sex and age correlates of chlamydia prevalence in adolescents and adults entering correctional facilities, 2005: Implications for screening policy. *Sexually transmitted diseases*, 36(2), S67-S71.

Josselson, R. (1989). Identity development in adolescence and its implications for adulthood. *Adolescent Psychiatry*, Vol. XVI, Chicago: University of Chicago Press.

Kann, L., McManus, T., Harris, W. A., (2016), Youth Risk Behavior Surveillance – United States, 2015. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 65(6). U.S. Department of Health and Human Services: Centers for Disease Control and Prevention.

Katz, A. R., Lee, M. V. C., & Wasserman, G. M. (2012). Sexually Transmitted Disease (STD) Update: A Review of the CDC 2010 STD Treatment Guidelines and Epidemiologic Trends of Common STDs in Hawaii. *Journal of Medicine & Public Health*, 71(3), 68.

Kelley, G. (1996). *Sexuality Today: The Human Perspective*. 6th edition. Guilford: Brown & Benchmark.

Kimmel, M. (2003). *An unnatural history of rape*. Cambridge, MA: MIT Press.

Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Saunders.

Khan, R. H., Mosure, D. J., Blank, S., Kent, C. K., Chow, J. M., Boudov, M. R., & Tulloch, S. (2005). Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhea prevalence and coinfection in adolescents entering selected US juvenile detention centers, 1997–2002. *Sexually Transmitted Diseases*, 32(4), 255–259. doi:10.1097/01.olq.0000158496.00315.04

Kolečkářová, V. (2009). *Aspekty pohlavního života mladých lidí v současnosti* (diplomová práce). Retrieved from <http://hdl.handle.net/10563/5968>

Kolářiková, L. (2010). *Institut zabezpečovací detence: poslání, cíle a meze nového ochranného opatření*. <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/90572>

Kotchick, B. A., Shaffer, A., Miller, K. S., & Forehand, R. (2001). Adolescent sexual risk behavior: A multi-system perspective. *Clinical psychology review*, 21(4), 493-519.

Kraus, B. (2015). *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Gaudeamus.

Kraus, B., & Hroncová, J. (2007). *Sociální patologie*. Gaudeamus.

- Kuo, E. S., Stoep, A. V., & Stewart, D. G. (2005). Using the short mood and feelings questionnaire to detect depression in detained adolescents. *Assessment*, 12(4), 374-383.
- Kypri, K., Samaranayaka, A., & Connor J. (2011). Non-response bias in a web-based health behaviour survey of New Zealand tertiary students. *Preventin Medicine*, 53(4), 274–7.
- Lamb, S., & Gilbert, J. (Eds.). (2018). *The Cambridge Handbook of Sexual Development: Childhood and Adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/9781108116121
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie: 2., aktualizované vydání*. Grada.
- Larsson, I. B., & Svedin, C-G. (2002). Sexual Experiences in Childhood: Young Adults' Recollections. *Archives of Sexual Behavior*, 31, 263–274.
- Lavický, P., Handrlica, J., Králíčková, Z., Hrušáková, M., & Westphalová, L. (2020). *Občanský zákoník ...: komentář (2. vydání)*. C.H. Beck.
- Leichliter, J. S., Chandra, A., Liddon, N., Fenton, K. A., & Aral, S. O. (2007). Prevalence and correlates of heterosexual anal and oral sex in adolescents and adults in the United States. *Journal of Infectious Diseases*, 196(12), 1852-1859.
- Lexová, E. (2020). *Konzumace pornografie a partnerská sexuální aktivita*. (Diplomová práce). Retrieved from <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/118881>
- Lindroth, M., Tikkanen, R., & Lofgren-Martenson, L. (2013). Unequal sexual health—differences between detained youth and their same aged peers. *Scandinavian Journal of Public Health*, 41(7), 722–728. doi:10.1177/1403494813487448
- Little, R. J., & Vartivarian, S. (2003). On weighting the rates in non-response weights. *StatMed.*, 22(9), 1589–99.
- Lofy, K. H., Hofmann, J. O., Mosure, D. J., Fine, D. N., & Marrazzo, J. M. (2006). Chlamydial infections among female adolescents screened in juvenile detention centers in Washington State, 1998–2002. *Sexually Transmitted Diseases*, 33(2), 63-67.
- Lopez, V., Kopak, A., Robillard, A., Gillmore, M. R., Holliday, R. C., & Braithwaite, R. L. (2011). Pathways to sexual risk taking among female adolescent detainees. *Journal of youth and adolescence*, 40(8), 945-957.
- Malow, R. M., Devieux, J. G., Jennings, T., Lucenko, B. A., & Kalichman, S. C. (2001). Substance-abusing adolescents at varying levels of HIV risk: Psychosocial characteristics, drug use, and sexual behavior. *Journal of Substance Abuse*, 13(1), 103–117. doi:10.1016/S0899-3289(01)00069-4
- May-Chahal, C., & Cawson, P. (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom: A study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child abuse & neglect*, 29(9), 969-984.



Mendle, J., Leve, L. D., Van Ryzin, M., Natsuaki, M. N., & Ge, X. (2011). Associations between early life stress, child maltreatment, and pubertal development among girls in foster care. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 871-880.

Mitchell, K. R., Catherine, H. M., Philip, P., Mercer, H., Soazig, C. T., Welling, K., & Copas, A., (2018): Why Do Men Report More Opposite-Sex Sexual Partners Than Women? Analysis of the Gender Discrepancy in a British National Probability Survey, *The Journal of Sex Research*, DOI: 10.1080/00224499.2018.1481193

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.

Miovský, M., Zapletalová, J. (2006). *Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace*. Příspěvek přednesený na III. ročníku celostátní konference Primární prevence rizikového chování „specializace versus integrace“, 27.-28.11.2006, Praha. Sborník abstrakt, 21.

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P., Barták, M., & Bártík, P., (2015). *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Morris, R., Harrison, E., Knox, G., Tromanhauser, E., Marquis, D., & Watts, L. (1995). Health risk behavioral survey from 39 juvenile correctional facilities in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 17(6), 334–344. doi:10.1016/1054-139X(95)00098-D

MŠMT – Databáze ústavní výchovy. (2018-2019). Retrieved April 8, 2021, from <https://dbuv.msmt.cz/>

Nacci, P., & Kane, T. (1983). Sex and sexual aggression in federal prisons. *Federal Probation*, 47(4), 31-36.

Noll, R. B., Zeller, M. H., & Vannatta K. (1997). Potential bias in classroom research: comparison of children with permission and those who do not receive permission to participate. *Journal of Clinical Children Psychology*, 26(1), 36–42.

Nový občanský zákoník 89/2012 Sb., aktuální úplné znění od 1. července 2020 včetně vyznačených změn od 1. ledna 2021. (2020). Verlag Dashöfer.

Ohene, S. A., Halcon, L., Ireland, M., Carr, P., & McNeely, C. (2005). Sexual abuse history, risk behavior, and sexually transmitted diseases: The impact of age at abuse. *Sexually Transmitted Diseases*, 32(6), 358-363.

Organista, K. C. (2007). Towards a structural-environmental model of risk for HIV and problem drinking in Latino labor migrants: the case of day laborers. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 16(1-2), 95-125.

Orosco, R. K., Kedarisetty, S., Hecht, A. S., Chang, D. C., Coffey, C. S., & Weissbrod, P. A. (2016). Predictors of high-risk and low-risk oral HPV infection in the United States. *The Laryngoscope*, 126(6), 1365-1372.

- O'Sullivan, L. F., & Thompson, A. E. (2014). *Sexuality in Adolescence: Person-Based Approaches* (433–486). Washington, DC: American Psychological Association, doi:10.1037/14193-015.
- Ott, M. A. (2010). Examining the Development and Sexual Behavior of Adolescent Males. *Journal of Adolescent Health, 46*, S3–S11.
- Ott, M. A., Millstein, S., Ofner, S., & Halpern-Flesher, B. (2006). Greater Expectations: Adolescents Positive Motivations for Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 38*, 84–89.
- Pack, R., Diclemente, R., Hook, E., & Oh, M. (2000). High prevalence of asymptomatic STDs in incarcerated minority male youth. *Sexually Transmitted Diseases, 27*(3), 175–177. doi:10.1097/00007435-200003000-00011
- Paganini-Hill, A., Hsu, G., & Chao, A. (1993). Comparison of early and late respondents to a postal health survey questionnaire. *Epidemiology, 4*(4):375–9.
- Pitonak, M., Hejzák, R., Procházka, I., Lenz, P., Malý, M., Fialová, A., Kubátová, A., & Zákoucká, H., (2019). *Sexuální chování mužů, kteří mají sex s muži: Česká zpráva ze studie European MSM Internet Survey (EMIS 2017)*.
- Philbin, M. M., Wang, X., Feaster, D. J., LaBossier, N. J., & Phillips, I. G. (2021). LGB-Affirming School Climates and Sexual Health Outcomes Among U.S. High School Students 2015–2017: Differences by Sex and Sexual Identity. *Journal of Adolescent Health, 68*(6), 1121–1128. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.006>
- Policie ČR. *Statistické přehledy kriminality za rok 2011-2020*. Dostupné z <https://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>
- PORNHUB – 2020 Year In Review. Retrieved, June 5., from <https://www.pornhub.com/insights/2020-year-in-review>.
- Price, M., & Hyde, J. (2009). When Two Isn't Better Than One: Predictors of Early Sexual Activity in Adolescence Using a Cumulative Risk Model. *Journal of Youth and Adolescence, 38*, 1059–1071.
- Reitman, D., St Lawrence, J. S., Jefferson, K. W., Alleyne, E., Brasfield, T. L., & Shirley, A. (1996). *Predictors of African American adolescents' condom use and HIV risk behavior*. AIDS education and prevention.
- Renold, E. (2013). *Boys and Girls Speak Out: A Qualitative Study of Children's Gender and Sexual Cultures*. Cardiff: Cardiff University.
- Rideout, V. J., Foehr, U. G., & Roberts, D. F. (2010). *GenerationM2: Media in the Lives of 8 to 18 Year Olds*. Menlo Park: Kaiser Family Foundation.
- Risser, J. M., Risser, W. L., Geftner, L. R., Brandstetter, D. M., & Cromwell, P. F. (2001). Implementation of a screening program for chlamydial infection in incarcerated adolescents. *Sexually transmitted diseases, 28*(1), 43–46.

- Ritchwood, T., Ford, H., DeCoster, J., Sutton, M., & Lochman, J. (2015). Risky sexual behavior and substance use among adolescents: A meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 52(3), 74–88. doi:10.1016/j.childyouth.2015.03.005
- Rhodes, S. D., Hergenrather, K. C., Montaña, J., Remnitz, I. M., Arceo, R., Bloom, F. R., ... & Bowden, W. P. (2006). Using community-based participatory research to develop an intervention to reduce HIV and STD infections among Latino men. *AIDS education & prevention*, 18(5), 375-389.
- Robbins, C., Fortenberry, J. D., Reece, M., Herbenick, D., Sanders, S., & Dodge, B. (2010). Masturbation Frequency and Patterns among U.S. Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 36–S337.
- Robinson, K. H., Smith, E., & Davies, C. (2017). Responsibilities, Tensions, and Ways Forward: Parents' Perspectives on Children's Sexuality Education. *Sex Education*, 17(3), 333–347.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2011). Different patterns of sexual identity development over time: implications for the psychological adjustment of lesbian, gay, and bisexual youths. *Journal of sex research*, 48(1), 3–15. <https://doi.org/10.1080/00224490903331067>
- Rothman, E. F., Kaczmarzky, C., Burke, N., Jansen, E., & Baughman, A. (2015). “Without Porn . . . I Wouldn't Know Half the Things I Know Now”: A Qualitative Study of Pornography Use among a Sample of Urban, Low-Income, Black and Hispanic Youth. *Journal of Sex Research*, 52(7), 736–746.
- Saewyc, E. (2011). Research on Adolescent Sexual Orientation: Development, Health Disparities, Stigma, and Resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21 (1), 256–272.
- Saum, C., Surratt, H., Inciardi, J., & Bennett, R. (1995). Sex in prison: Exploring the myths and realities. *The Prison Journal*, 75(4), 413-430.
- Setio, K., Pardosi, J., Beek, K., & Razee, H. (2020). The risk and protective factors for risky sexual behaviors among school-aged adolescents in Indonesia. *European Journal of Public Health*, 30(5), 166-998.
- Schwartz, P. & Cappello, D. (2001). *Ten Talks Parents Must Have with Their Children about Sex and Character*. Rydalmere: Hodder Headline Australia.
- Smith, E. L., & Widico-Stroop, J. (2019). *Sexual victimization reported by youth in juvenile facilities, 2018*. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Snyder, H. N., & Sickmund, M. (2006). Juvenile offenders and victims: 2006 national report. Washington, DC: *Office of juvenile justice and delinquency prevention*. Retrieved May 2, 2021, from: <https://www.ojjdp.gov/ojstatbb/nr2006/downloads/NR2006.pdf>
- Sobotková, V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada.

- Stanley, N., Barter, C., Wood, M., (2016). Pornography, Sexual Coercion and Abuse and Sexting in Young People's Intimate Relationships: A European Study. *Journal of Interpersonal Violence*. doi:10.1177/0886260516633204.
- Stanton, B., Li, X., Black, M., Ricardo, I., Galbraith, J., Kaljee, L., & Feigelman, S. (1994). Sexual practices and intentions among preadolescent and early adolescent low-income urban African-Americans. *Pediatrics*, 93(6), 966-973.
- Steensma, T. D., Kreukels, B. P. C., de Vries, A. L. C., & Cohen-Kettenis, P. T. (2013). Gender Identity Development in Adolescence. *Hormones and Behavior*, 64, 288–297.
- Steinberg, L. (2008). *Adolescence*, 8th edn. New York: McGraw-Hill.
- Syeda, F. B., Sadaf, A. (2017). Prevalence of compulsive sexual behavior/hyper sexuality disorder and its psychological manifestations in youth. *Annals of Psychophysiology*, 4(1):59-66. doi:10.29052/2412-3188.v4.i1.2017.59-66
- Ščerba, F. (2020). *Trestní zákoník: komentář*. C.H. Beck.
- Švachová, L. (2014). Partnerské vztahy v adolescenci se zaměřením na jejich hodnoty. (bakalářská práce). Retrieved from <https://theses.cz/id/mqgbq9>
- Štenclová, L. (2018). Informovanost a prevence sexuálně přenosných chorob u teenagerů (bakalářská práce). Retrieved from <https://is.muni.cz/th/wvigq>
- Tatla, M. K., Faber, M. T., Hansen, B. T., Arnheim-Dahlström, L., Munk, C., Nygård, M., & Kjær, S. K. (2020). Factors associated with condom use during sexual intercourse with a new partner among Scandinavian women. *Preventive Medicine*, 131. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.105944>
- Templeton, D. J., Tyson, B. A., Meharg, J. P., Habgood, K. E., Bullen, P. M., Malek, S., & McLean, R. (2010). Aboriginal health worker screening for sexually transmissible infections and blood-borne viruses in a rural Australian juvenile correctional facility. *Sexual Health*, 7(1), 44-48.
- Teplin, L., Mericle, A., McClelland, G., & Abram, K. (2003). HIV and AIDS risk behaviors in juvenile detainees: Implications for public health policy. *American Journal of Public Health*, 93, 906–912. doi:10.2105/AJPH.93.6.906
- Teplin, L. A., Elkington, K. S., McClelland, G. M., Abram, K. M., Mericle, A. A., & Washburn, J. J. (2005). Major mental disorders, substance use disorders, comorbidity, and HIV-AIDS risk behaviors in juvenile detainees. *Psychiatric Services*, 56(7), 823-828.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál.
- Travis, C. B. (2003). *Evolution, gender, and rape*. Cambridge, MA: MIT Press.

- Tsalik, E. L., Hendershot, E. F., Sangvai, D. G., Cunningham, H. M., Cunningham, C. K., Lopez-Marti, M. G., & Caram, L. B. (2010). Clinical presentation and response to treatment of novel influenza A H1N1 in a university-based summer camp population. *Journal of Clinical Virology*, 47(3), 286-288.
- Udry, J. R. (1988). Biological Predispositions and Social Control in Adolescent Sexual Behavior. *American Sociological Review*, 53, 709–722.
- United States Department Of Justice. Office Of Justice Programs. Bureau Of Justice Statistics. (2013). *National Survey of Youth in Custody, 2008-2009*. <https://doi.org/10.3886/icpsr33942>
- Válková, H., Kuchta, J., & Hulmáková, J. (2019). *Základy kriminologie a trestní politiky* (3. vydání). C.H. Beck.
- Van Loon, A. J. M., Tijhuis, M., Picavet, H. S. (2003). Survey non-response in the Netherlands: effects on prevalence estimates and associations. *Ann Epidemiol*, 13(2):105–10. PubMed PMID: WOS:000180845000004.
- Vannier, S. A., & O’Sullivan, L. F. (2012). Who gives and who gets: Why, when, and with whom young people engage in oral sex. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(5), 572-582.
- Vaničková, E. (2007). *Dětská prostituce* (2. dopl. vyd). Grada.
- Voisin, D. R., Salazar, L. F., Crosby, R., Diclemente, R. J., Yarber, W. L., & Staples-Horne, M. (2005). Teacher connectedness and health-related outcomes among detained adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 37(4), 337-417.
- Voisin, D. R., Neilands, T. B., Salazar, L. F., Crosby, R., & DiClemente, R. J. (2008). Pathways to Drug and Sexual Risk Behaviors among Detained Adolescents. *Social Work Research*, 32(3), 147–157. <https://doi.org/10.1093/swr/32.3.147>
- Voisin, D. R., Jenkins, E. J., & Takahashi, L. (2011). Toward a conceptual model linking community violence exposure to HIV-related risk behaviors among adolescents: *Directions for research*. *Journal of Adolescent Health*, 49(3), 230-236.
- Voisin, D., Hong, J., & King, K. (2012). Ecological factors associated with sexual risk behaviors among detained adolescents: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 1983–1991. doi:10.1016/j.childyouth.2012.07.003
- Vojtová, V. (2008). *Úvod do etopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Paido.
- Vrublová, A. (2005). *Sexualita – přirozená potřeba*. CERM.
- Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. (2006). Retrieved April 10, 2021, from <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-438>
- Walls, N. E., & Bell, S. (2011). Correlates of Engaging in Survival Sex among Homeless

- Ward, L.M., Reed, L., Trinh, S.L., & Foust, M. (2014). Sexuality and Entertainment Media. In Tolman, D. L., & Diamond, L. M. (Eds.), *APA Handbook of Sexuality and Psychology*, Vol. 2: Contextual Approaches (373–423). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ward, B. W., Dahlhamer, J. M., Galinsky, A. M., & Joestl, S. S. (2014). Sexual orientation and health among U.S. adults: national health interview survey, 2013. *National health statistics reports*, (77), 1–10.
- Weiss, P., Z. Kučera, M., & Svěráková, M. (1995). Sexuální chování českých adolescentů a jeho rizikovost z hlediska infekce HIV/AIDS: výsledky národního výzkumu. *Československá psychologie* 39: 425–432.
- Weiss, P. (2000). Souhlasná pornografie dospělému neublíží. *Psychologie dnes*, 6(11), 1–3.
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (2001). Sexuální chování v ČR – situace a trendy. Portál.
- Weiss, P., & Zvěřina, J., (2009). Sexuální chování české populace. *Urologie pro praxi*, 10(3), 160–163.
- Weiss, P. (2010). *Sexuologie*. Grada.
- Wild, T. C., Cunningham, J., Adlaf, E. (2001). Nonresponse in a follow-up to a representative telephone survey of adult drinkers. *Journal of Alcohol and Drugs*, 62(2):257.
- Williams, S., S. (2001). Sexual lying among college students in close and casual relationships. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(11), 2322–2338. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2001.tb00178.x>
- Wooden, W., & Parker, J. (1982). *Men behind bars*. New York: Plenum. Wooden and Parker.
- Ybarra, M., Mitchell, K. J., Hamburger, M., Diener-West, M., & Leaf, P. J. (2011). X-Rated Material and Perpetration of Sexually Aggressive Behavior among Children and Adolescents: Is There a Link? *Aggressive Behavior*. 37, 1–18.
- Ybarra, M. L., & Mitchell, K. J. (2014). “Sexting” and its relation to sexual activity and sexual risk behavior in a national survey of adolescents. *Journal of adolescent health*, 55(6), 757–764.
- Youth and Young Adults. *The Journal of Sex Research*, 48, 423–436.
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. (2002). In *Sbírka zákonů* (s. 2978–2992). Praha: Ministerstvo vnitra.
- Zákona č. 203/2019 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže. (2019). Retrieved April 22, 2021, from: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-203>
- Zatloukal et al. (2020) *Kvalita a efektivita vzdělávání a vzdělávací soustavy ve školním roce 2019/2020*. Výroční zpráva České školní inspekce. Praha. Retrieved April 2, 2021, from: [inspekcehttp://www.csicr.cz/html/2020/Vyrocní\\_zprava\\_CSI\\_2019\\_2020/html5/index.html?&locale=CSY&pn=3](http://www.csicr.cz/html/2020/Vyrocní_zprava_CSI_2019_2020/html5/index.html?&locale=CSY&pn=3)

Zimet, G. D., Bunch, D. L., Anglin, T. M., Lazebnik, R., Williams, P., & Krowchuk, D. P. (1992). Relationship of AIDS-related attitudes to sexual behavior changes in adolescents. *Journal of Adolescent Health, 13*(6), 493-498.

Zpráva Evropského centra pro práva Romů. (2011). Doživotní trest: Romské děti v ústavní péči v České republice 2011. Retrieved April 8, 2021, from <http://www.errc.org/article/doživotni-trest-romske-děti-v-ustavni-peči-v-Česke-republice/3943>

Zuckerman, M. (2007). *Sensation seeking and risky behavior*. Washington: American Psychological Association.

Žáková, M. (2019). Znalosti adolescentů o pohlavně přenosných chorobách a jejich prevenci (bakalářská práce). Retrieved from [https://theses.cz/id/qnunop/#panel\\_latex](https://theses.cz/id/qnunop/#panel_latex)

## Seznam grafů

Graf 1 – Četnost pohlaví .....	50
Graf 2 – Věkové rozložení respondentů .....	51
Graf 3 – Národnost.....	52
Graf 4 – Sexuální aktivity chlapců při první souloži se ženou .....	56
Graf 5 – Sexuální aktivita dívek při první souloži s mužem.....	58
Graf 6 – Sexuální aktivita dívek při prvním pohlavním styku se ženou.....	59
Graf 7 – Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity chlapců se ženami .....	62
Graf 8 – Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity dívek s muži .....	63
Graf 9 – Všechny dosud vyzkoušené sexuální aktivity dívek se ženami.....	64
Graf 10 – Zkušenosti spolužáků se sexuálními aktivitami mezi sebou .....	77



## **Seznam obrázků**

Obrázek 1 – Correlates sexual risk in detained youth (Voisin et al., 2012).....	23
---	----

## Seznam tabulek

Tabulka 1 – Počet ŠZ pro výkon ÚV a OV (Zatloukal et al., 2020).....	12
Tabulka 2 – Počet klientů ve ŠZ pro výkon ÚV a OV (Zatloukal et al., 2020).....	13
Tabulka 3 – Věkové rozložení .....	51
Tabulka 4 – Doba pobytu ve VÚ .....	52
Tabulka 5 – Vzdělání .....	53
Tabulka 6 – Sexuální orientace .....	53
Tabulka 7 – Doba trvání partnerského vztahu .....	54
Tabulka 8 – Věk první soulože .....	55
Tabulka 9 – Počet heterosexuálních partnerů .....	60
Tabulka 10 – Počet homosexuálních partnerů .....	60
Tabulka 11 – Používání kondomu chlapci při sexuálních aktivitách se ženou.....	65
Tabulka 12 – Používání kondomu dívkami při sexuálních aktivitách s mužem.....	66
Tabulka 13 – Četnost masturbace chlapců i dívek ve VÚ .....	68
Tabulka 14 – Prostředí masturbace chlapců i dívek ve VÚ .....	69
Tabulka 15 – Nucení do sexuální aktivity spolužákem/spolužačkou .....	80
Tabulka 16 – Oznámení/sdělení o nucení do sexuální aktivity .....	81
Tabulka 17 – Získávání informací o sexu .....	82
Tabulka 18 – Možnosti nakažení se virem HIV .....	83
Tabulka 19 – Testování na pohlavně přenosnou nemoc .....	84

## Seznam zkratk

ADD	Attention Deficit Disorder
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
APA	American Psychological Association
ICD 10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ID	Identity document
HPV	Human papilloma virus
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
LGBTQ	Lesbičky, gayové, bisexuálové, transgender a queer
OV	Ochranná výchova
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
ŠZ	Školské zařízení
STD	Sexually Transmitted Diseases
VTOS	Výkonu trestu odnětí svobody
VÚ	Výchovný ústav
ÚV	Ústavní výchova
EPCHO	Extrémní poruchy chování

## Příloha 1.

Dobrý den,

jsem student magisterského studia psychologie na Karlově univerzitě v Praze. Tento dotazník slouží pro mou diplomovou práci týkající se sexuálního chování.

Následující otázky v dotazníku se zaměřují na sexuální chování. Rád bych Vás poprosil o jeho vyplnění. Chci Vás ujistit, že vyplněný dotazník je zcela **anonymní**. Nikde proto neuvádějte své jméno nebo jméno někoho jiného. Vaše údaje nebudou v žádném případě použity k jiným než odborným účelům. Prosím Vás proto o maximální možnou upřímnost při odpovědích na otázky, které jsou vesměs intimního charakteru.

Předem děkuji za vyplnění.

Bc. et Bc. Kryštof Dohnal

### Dotazník

#### 1. Jak dlouho jste v tomto výchovném ústavu? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                      |   |            |                                     |
|----------------------|---|------------|-------------------------------------|
| méně než měsíc ..... | 1 | a to ..... | týdnů (napište číslo kolik týdnů)   |
| méně než rok .....   | 2 | a to ..... | měsíců (napište číslo kolik měsíců) |
| 1 rok .....          | 3 |            |                                     |
| 2 roky .....         | 4 |            |                                     |
| 3 roky .....         | 5 |            |                                     |
| 4 roky .....         | 6 |            |                                     |
| 5 let .....          | 7 |            |                                     |

#### 2. Kolik vám je let? (uved'te číslem) .....

#### 3. Jaké jste národnosti? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                       |   |                    |
|-----------------------|---|--------------------|
| české .....           | 1 |                    |
| slovenské .....       | 2 |                    |
| romské .....          | 3 |                    |
| ukrajinské .....      | 4 |                    |
| jiné národnosti ..... | 5 | napište jaké ..... |

#### 4. Jakou školu momentálně studujete? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                                      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| základní školu .....                 | 1 |   |
| střední školu s výučním listem ..... | 2 |   |
| střední školu s maturitou .....      | 3 |   |
| nestuduji žádnou školu .....         | 4 |   |
|                                      |   | vystudoval jsem základní školu ..... 1            |
|                                      |   | vystudoval střední školu s výučním listem ..... 2 |
|                                      |   | vystudoval jsem střední školu s maturitou ..... 3 |

#### 5. Považujete se za: (zakroužkujte jedno z čísel)

- |   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| heterosexuála (na opačné pohlaví) ..... | 1 |                    |
| homosexuála (na stejné pohlaví) .....   | 2 |                    |
| bisexuála (na obě pohlaví) .....        | 3 |                    |
| jiná orientace .....                    | 4 | napište jaká ..... |

#### 6. Máte v současné době stálý partnerský vztah? (zakroužkujte a uveďte číslem)

- |             |   |                            |
|-------------|---|----------------------------|
| nemám ..... | 1 |                            |
| mám .....   | 2 | a to v trvání ..... měsíců |
|             |   | a to se ženou ..... 1      |
|             |   | a to s mužem ..... 2       |

#### 7. Poprvé jste souložil s nějakou ŽENOU: (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                   |   |                               |
|-------------------|---|-------------------------------|
| dosud nikdy ..... | 1 |                               |
| již ano .....     | 2 | a to poprvé ve věku ..... let |

#### 8. Jakou antikoncepci jste použil při první souloži se ŽENOU? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |  |   |                |
|--|---|----------------|
| žádnou .....   | 1 |                |
| kondom .....   | 2 |                |
| partnerka užívala antikoncepční pilulky .....                          | 3 |                |
| přerušovanou soulož („penis vytáhnete před tím, než se uděláte“) ..... | 4 |                |
| neploďné dny partnerky .....   | 5 |                |
| jinou antikoncepci .....   | 6 | a jakou: ..... |



**13. Jaké všechny sexuální praktiky jste vyzkoušel se ŽENOU?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Sexuální aktivita se ŽENOU	
Dosud žádnou	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od ženy („ona vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od ženy („ona vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od ženy („prsty ženy ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od ženy („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru („vaše prsty v její vagíně“)	8
Prstění análního otvoru ženy („vaše prsty v zadku ženy“)	9
Dráždění klitorisu rukou („vaše prsty na klitorisu ženy“)	10
Orální sex/dráždění klitorisu ústy („vaše ústa na klitorisu ženy“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru ženy („vy pusou dráždíte zadek ženy“)	12
Vaginální sex („penis do vagíny“)	13
Anální sex („penis do zadku ženy“)	14
Skupinový sex („tři a více lidí“) s ženou („přítomnost alespoň jedné ženy“)	15

**14. Jaké všechny sexuální praktiky jste vyzkoušel s MUŽEM?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Sexuální aktivita s MUŽEM	
Dosud žádnou	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od muže („on vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od muže („on vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od muže („prsty muže ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od muže („on pusou dráždí váš zadek“)	7
Masturbace/dráždění penisu rukou muži („honění penisu druhého muže“)	8
Prstění análního otvoru muže („vaše prsty v zadku druhého muže“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	10
Orální sex/dráždění análního otvoru muže („vy pusou dráždíte zadek muže“)	11
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému muži“)	12
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého muže“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s mužem („přítomnost alespoň jednoho muže“)	14

**15. Při jakých všech sexuálních aktivitách se ŽENOU a jak často používáte kondom?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)  
pokud jste dosud žádnou sexuální aktivitu se ŽENOU neprováděl tuto otázku přeskočte!

se ŽENOU	vždy	v polovině a více	méně než v polovině	nikdy
Orální sex/dráždění penisu ústy od ženy („kouření“)	1	2	3	4
Vaginální sex („penis do vagíny“)	1	2	3	4
Anální sex („penis do zadku ženy“)	1	2	3	4
Skupinový sex („tři a více lidí“)	1	2	3	4

- 16. Při jakých všech sexuálních aktivitách s MUŽEM a jak často používáte kondom?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)  
pokud jste dosud žádnou sexuální aktivitu s MUŽEM neprováděl tuto otázku přeskočte!

s MUŽEM	vždy	v polovině a více	méně než v polovině	nikdy
Orální sex/dráždění penisu ústy od muže („on vám kouří“)	1	2	3	4
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	1	2	3	4
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému muži“)	1	2	3	4
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého muže“)	1	2	3	4
Skupinový sex („tři a více lidí“)	1	2	3	4

- 17. Prováděl jste někdy nějakou sexuální aktivitu ZA ÚPLATU (např. za peníze, cigaretu, drogy atd.?)** (zakroužkujte jedno z čísel)  
ne .....1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 23)

ano .....2                      a to ještě před nástupem do výchovného ústavu .....1  
a to po nástupu do výchovného ústavu .....2

- 18. Pokud ANO, o jaké sexuální aktivity ZA ÚPLATU se ŽENOU jednalo?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Sexuální aktivita se ŽENOU	
Dosud žádná sexuální aktivita za úplatu se ženou	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od ženy („ona vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od ženy („ona vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od ženy („prsty ženy ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od ženy („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru („vaše prsty v její vagíně“)	8
Prstění análního otvoru ženy („vaše prsty v zadku ženy“)	9
Dráždění klitorisu rukou („vaše prsty na klitorisu ženy“)	10
Orální sex/dráždění klitorisu ústy („vaše ústa na klitorisu ženy“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru ženy („vy pusou dráždíte zadek ženy“)	12
Vaginální sex („penis do vagíny“)	13
Anální sex („penis do zadku ženy“)	14
Skupinový sex („tři a více lidí“) s ženou („přítomnost alespoň jedné ženy“)	15

- 19. Pokud ANO, o jaké sexuální aktivity ZA ÚPLATU s MUŽEM jednalo?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Sexuální aktivita s MUŽEM	
Dosud žádná sexuální aktivita za úplatu s mužem	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od muže („on vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od muže („on vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od muže („prsty muže ve vašem zadku“)	6

Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od muže („on pusou dráždí váš zadek“)	7
Masturbace/dráždění penisu rukou muži („honění penisu druhého muže“)	8
Prstění análního otvoru muže („vaše prsty v zadku druhého muže“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	10
Orální sex/dráždění análního otvoru muže („vy pusou dráždíte zadek muže“)	11
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému muži“)	12
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého muže“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s mužem („přítomnost alespoň jednoho muže“)	14

**20. Pokud ANO, při jakých sexuálních aktivitách ZA ÚPLATU jste použil KONDOM?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Orální sex/dráždění penisu ústy od ženy („kouření“)	1
Vaginální sex („penis do vagíny“)	2
Anální sex („penis do zadku ženy“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od muže („on vám kouří“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	5
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému muži“)	6
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého muže“)	7
Skupinový sex („tři a více lidí“)	8

**21. Pokud ANO, co jste za sexuální aktivity DOSTAL?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

peníze .....	1	
cigarety .....	2	
alkohol .....	3	
marihuana .....	4	
pervitin .....	5	
kokain .....	6	
heroin .....	7	
léky .....	8	
jídlo .....	9	
oblečení .....	10	
jiné .....	11	napište co .....

**22. Pokud ANO, kde k sexuálním aktivitám ZA ÚPLATU došlo?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

na ulici .....	1	
v hospodě/baru .....	2	
v hotelu .....	3	
u zákazníka .....	4	
u vás doma .....	5	
jinde .....	6	napište kde .....

**Následující otázky se budou týkat všech sexuálních aktivit, které jste prováděl nebo provádíte od doby, co jste nastoupil do tohoto výchovného ústavu (dále VÚ)**

**23. Masturbujete („honíte“) ve VÚ?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne .....	1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 29)
ano .....	2

**24. Pokud ANO, jak často masturbujete („honíte“)?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

více než 1x denně .....	1
-------------------------	---



1x denně .....	2
více než 1x týdně .....	3
1x týdně .....	4
více než 1x za měsíc .....	5
1x za měsíc .....	6
méně než 1x za měsíc .....	7

**25. Pokud ANO, kde nejčastěji masturbujete („honíte“)?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

v pokoji, když jste sám .....	1	
v pokoji, když tam někdo je ....	2	
na záchodě .....	3	
ve sprše .....	4	
jiné místo .....	5	napište kde .....

**26. Pokud ANO, masturbujete („honíte“):** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

spíše bez pornografie .....	1
spíše s pornografií .....	2

**27. Masturboval („honil“) jste někdy SPOLEČNĚ s jiným chlapcem/jinými chlapci v tomto VÚ?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

ne .....	1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 29)	
ano .....	2	a nedotýkali jsme se jeden druhého ..... 1
		a dotýkali jsme se jeden druhého ..... 2

**28. Pokud ANO, kde jste SPOLEČNĚ masturbovali („honili“)?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

ve vašem pokoji .....	1	
v pokoji jiného spolužáka .....	2	
na záchodě.....	3	
ve sprše.....	4	
jiné místo .....	5	napište kde .....

**29. Měl jste někdy nějakou sexuální aktivitu s jiným chlapcem ve VÚ?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne .....	1 (pokud ne přejděte na otázku č. 39)
ano, jednou .....	2
ano, opakovaně .....	3

**30. Pokud ANO, o jaké sexuální aktivity ve VÚ se jednalo?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	6
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	7
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	8
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	9
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci	13

**31. Pokud ANO, u jaké sexuální aktivity ve VÚ jste použil KONDOM? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

U žádné z uvedených aktivit ve VÚ jsem nepoužil kondom	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	7
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	8
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	10
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	11
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	12
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci	14

**32. Pokud jste prováděl některou z uváděných sexuálních aktivit s jiným chlapcem ve VÚ, dělal jste to, protože: (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

	jednou	opakovaně	nikdy
<b>jste spolu oba chtěli mít sex</b>	1	2	3
<b>jste od druhého chtěl něco získat za sex</b> (nabídl jste sex druhému chlapci jako způsob platby, např.: „vykouřím ti ho, když mi dáš cigaretu“)	1	2	3
<b>jste od druhého chtěl sex a něco mu za to dal</b> (nabídl jste něco, abyste mohl mít sex, např.: „dám ti cigaretu, když mi ho vykouříš“)	1	2	3
<b>váš druhý chlapec donutil pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb</b> (např.: „jestli mi ho nevykouříš, tak tě zmlátím“)	1	2	3
<b>jste vy donutil druhého chlapce pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb</b> (vyhrožoval jste jinému chlapci, např.: „jestli mi ho nevykouříš, něco ti udělám“)	1	2	3

**33. Pokud jste CHTĚL mít sexuální aktivitu s jiným chlapcem ve VÚ, co vás k tomu vedlo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

zamilovanost („jsem do druhého zamilovaný“)	1
sebeuspokojení („abych uspokojil sám sebe“)	2
uspokojení druhého („abych uspokojil někoho jiného“)	3
vzrušení („byl jsem nadřazený“)	4
nuda („nudil jsem se“)	5
zvědavost / experiment („chtěl jsem vyzkoušet, jaké to bude“)	6
ze srandy („pro zábavu“)	7
jiný důvod	8

Napiš jaký .....

**34. Pokud jste CHTĚL mít sexuální aktivity s jiným chlapcem ve VÚ, o jaké sexuální aktivity se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
--------	---

Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	6
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	7
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	8
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	9
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci	13

**35. Pokud jste prováděl sexuální aktivitu s jiným chlapcem ve VÚ, protože JSTE OD NĚJ CHTĚL NĚCO ZÍSKAT, o co se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

peníze .....	1	
cigarety .....	2	
alkohol .....	3	
marihuana .....	4	
pervitin .....	5	
kokain .....	6	
heroin .....	7	
léky .....	8	
jídlo .....	9	
oblečení .....	10	
jiné .....	11	napište co .....

**36. Pokud jste prováděl sexuální aktivitu s jiným chlapcem ve VÚ, protože JSTE OD NĚJ CHTĚL NĚCO ZÍSKAT, o jaké sexuální aktivity se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	6
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	7
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	8
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	9
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci	13

**37. Pokud jste prováděl sexuální aktivitu s jiným chlapcem ve VÚ, protože VÁM ZA TO NĚCO NABÍDL, co to bylo?**

peníze .....	1
cigarety .....	2
alkohol .....	3
marihuana .....	4
pervitin .....	5

kokain ..... 6  
 heroin ..... 7  
 léky ..... 8  
 jídlo ..... 9  
 oblečení ..... 10  
 jiné ..... 11                      napište co .....

**38. Pokud jste prováděl sexuální aktivitu s jiným chlapcem ve VÚ, protože VÁM ZA TO NĚCO NABÍDL, o jakou sexuální aktivitu se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	6
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	7
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	8
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	9
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci	13

**39. DONUTIL VÁS DRUHÝ CHLAPEC ve VÚ k nějaké sexuální aktivitě pod pohrůzkou násilí nebo hrozeb? (zakroužkujte jedno z čísel)**

ne ..... 1                      (pokud ne, přejděte na otázku č. 41)  
 ano, jednou ..... 2  
 ano, opakovaně .... 3

**40. Pokud ANO, k čemu vás chlapec DONUTIL? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	6
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	7
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	8
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	9
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci	13

**41. DONUTIL JSTE VY DRUHÉHO CHLAPCE ve VÚ k nějaké sexuální aktivitě pod pohrůzkou násilí nebo hrozeb? (zakroužkujte jedno z čísel)**

- ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 43)  
 ano, jednou ..... 2  
 ano, opakovaně .... 3

**42. Pokud ANO, k čemu JSTE chlapce DONUTIL? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	6
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	7
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	8
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	9
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci	13

**43. Prováděl jste někdy nějakou sexuální aktivitu se ZAMĚSTNANKYNÍ VÚ (vychovatelka, sociální pracovnice...)? (zakroužkujte jedno z čísel)**

- ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 45)  
 ano, jednou ..... 2  
 ano, opakovaně .... 3

**44. Pokud ANO, o jakou sexuální aktivitu se ZAMĚSTNANKYNÍ se jednalo? A zda byla dobrovolná nebo nedobrovolná? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Sexuální aktivita se ZAMĚSTNANKYNÍ	Dobrovolná	Nedobrovolná
Líbání	1	1
Petting („mazlení“)	2	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od ženy („ona vám honí“)	3	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od ženy („ona vám kouří“)	4	4
Prstění análního otvoru od ženy („prsty ženy ve vašem zadku“)	5	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od ženy („ona pusou dráždí váš zadek“)	6	6
Prstění vaginálního otvoru („vaše prsty v její vagíně“)	7	7
Prstění análního otvoru ženy („vaše prsty v zadku ženy“)	8	8
Dráždění klitorisu rukou („vaše prsty na klitorisu ženy“)	9	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy („vaše ústa na klitorisu ženy“)	10	10
Orální sex/dráždění análního otvoru ženy („vy pusou dráždíte zadek ženy“)	11	11
Vaginální sex („penis do vagíny“)	12	12
Anální sex („penis do zadku ženy“)	13	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s ženou („přítomnost alespoň jedné ženy“)	14	14

**45. Prováděl jste někdy nějakou sexuální aktivitu se ZAMĚSTNANCEM VÚ (vychovatel, sociální pracovník...)? (zakroužkujte jedno z čísel)**

- ne .....1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 47)  
 ano, jednou .....2

ano, opakovaně ....3

46. Pokud ANO, o jakou sexuální aktivitu se ZAMĚŠTNANCEM se jednalo? A zda byla dobrovolná nebo nedobrovolná? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

<b>Sexuální aktivita se ZAMĚSTNANCEM</b>	<i>Dobrovolná</i>	<i>Nedobrovolná</i>
Líbání	1	1
Petting („mazlení“)	2	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od muže („on vám honí“)	3	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od muže („on vám kouří“)	4	4
Prstění análního otvoru od muže („prsty muže ve vašem zadku“)	5	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od muže („on pusou dráždí váš zadek“)	6	6
Masturbace/dráždění penisu rukou muži („honění penisu druhého muže“)	7	7
Prstění análního otvoru muže („vaše prsty v zadku druhého muže“)	8	8
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	9	9
Orální sex/dráždění análního otvoru muže („vy pusou dráždíte zadek muže“)	10	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému muži“)	11	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého muže“)	12	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s mužem („přítomnost alespoň jednoho muže“)	13	13

47. Víte o nějakém chlapci, který provozoval sexuální aktivitu se zaměstnancem/zaměstnankyní VÚ?  
(zakroužkujte jedno z čísel)

ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č.49)

ano .....	2	dělal to proto, že oba chtěli .....	1
		,že za to něco dostal (peníze, jídlo, výhody atd.)...	2
		,že k tomu byl zaměstnancem donucen .....	3
		,že on sám zaměstnance donutil .....	4
		jiný důvod .....	5

napíteš jaký .....

48. Pokud ANO, tedy, že víte o nějakém chlapci, který provozoval sexuální aktivitu se zaměstnancem/zaměstnankyní VÚ, o jakou sexuální aktivitu se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

<b>Sexuální aktivita se ZAMĚSTNANCEM</b>	
Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od muže („on vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od muže („on vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od muže („prsty muže ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od muže („on pusou dráždí váš zadek“)	6
Masturbace/dráždění penisu rukou muži („honění penisu druhého muže“)	7
Prstění análního otvoru muže („vaše prsty v zadku druhého muže“)	8
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	9
Orální sex/dráždění análního otvoru muže („vy pusou dráždíte zadek muže“)	10
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému muži“)	11
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého muže“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s mužem („přítomnost alespoň jednoho muže“)	13

### Sexuální aktivita se ZAMĚSTNANKYNÍ

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Masturbace/dráždění penisu rukou od ženy („ona vám honí“)	3
Orální sex/dráždění penisu ústy od ženy („ona vám kouří“)	4
Prstění análního otvoru od ženy („prsty ženy ve vašem zadku“)	5
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od ženy („ona pusou dráždí váš zadek“)	6
Prstění vaginálního otvoru („vaše prsty v její vagíně“)	7
Prstění análního otvoru ženy („vaše prsty v zadku ženy“)	8
Dráždění klitorisu rukou („vaše prsty na klitorisu ženy“)	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy („vaše ústa na klitorisu ženy“)	10
Orální sex/dráždění análního otvoru ženy („vy pusou dráždíte zadek ženy“)	11
Vaginální sex („penis do vagíny“)	12
Anální sex („penis do zadku ženy“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s ženou („přítomnost alespoň jedné ženy“)	14

**49. Víte o některých chlapcích ve VÚ, kteří spolu provozovali nějakou sexuální aktivitu?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne ..... 1 (přejděte na otázku č. 52)

ano ..... 2

**50. Pokud ANO, jakou sexuální aktivitu chlapci ve VÚ provozovali?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

### Sexuální aktivita

Nevím	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	7
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	8
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	10
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	11
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	12
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci („přítomnost alespoň jednoho chlapce“)	14

**51. Pokud víte o některých chlapcích ve VÚ, kteří spolu provozovali nějakou sexuální aktivitu, proč myslíte, že k tomu došlo?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

<b>protože spolu oba chtěli mít sex – DOBROVOLNĚ</b>	1
<b>protože jeden od druhého chtěl něco získat za sex – DOBROVOLNĚ</b> (jeden nabídl druhému chlapci sex jako způsob platby, např.: „vykouřím ti ho, když mi dáš cigaretu“)	2
<b>protože jeden chtěl sex, tak druhému za to něco nabídl – DOBROVOLNĚ</b> (nabídl mu něco, aby mohl mít sex, např.: „dám ti cigaretu, když mi ho vykouříš“)	3
<b>protože jeden chlapec donutil druhého chlapce pod pohrůzkou násilí nebo hrozeb k sexu – NEDOBROVOLNĚ</b> (např.: „jestli mi ho nevykouříš, tak tě zmlátím“)	4

**52. Víte o někom z vašich spolužáků ve VÚ, kdo by nutil ostatní chlapce k sexuální aktivitě? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

jednou opakovaně nikdy

Ne			3
Ano, ale spolužák se ubránil, k sexuální aktivitě NEDOŠLO	1	2	3
Ano, ale spolužák se neubránil, k sexuální aktivitě DOŠLO	1	2	3

**53. Pokud jste označil ANO, ale spolužák se ubránil a k sexuální aktivitě NEDOŠLO, k jaké sexuální aktivitě nutil spolužák druhého spolužáka? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Sexuální aktivita	
Nevím	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	7
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	8
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	10
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	11
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	12
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci („přítomnost alespoň jednoho chlapce“)	14

**54. Pokud ANO, ale spolužák se neubránil a k sexuální aktivitě DOŠLO, o jakou sexuální aktivitu se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Sexuální aktivita	
Nevím	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Masturbace/dráždění penisu rukou od chlapce („on vám honí“)	4
Orální sex/dráždění penisu ústy od chlapce („on vám kouří“)	5
Prstění análního otvoru od chlapce („prsty chlapce ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od chlapce („on pusou dráždí váš zadek“)	7
Masturbace/dráždění penisu rukou chlapci („honění penisu druhého chlapce“)	8
Prstění análního otvoru chlapci („vaše prsty v zadku druhého chlapce“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy chlapci („vy kouříte jeho penis“)	10
Orální sex/dráždění análního otvoru chlapce („vy pusou dráždíte zadek chlapce“)	11
Anální sex v aktivní pozici („váš penis do zadku druhému chlapci“)	12
Anální sex v pasivní pozici („penis do vašeho zadku od druhého chlapce“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s chlapci („přítomnost alespoň jednoho chlapce“)	14

**55. Pokud byste se dozvěděl, že váš spolužák nutí ostatní chlapce k sexu, co byste udělal? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

nikomu bych to neřekl .....	1	
řekl bych to rodičům .....	2	
řekl bych zaměstnanci výchovného ústavu .....	3	
řekl bych to kamarádovi .....	4	
oznámil bych to policii .....	5	
pokusil bych se tomu zabránit .....	6	
něco jiného .....	7	napište co .....



od rodičů .....	1	
od kamarádů .....	2	
ve škole .....	3	
od zaměstnanců výchovného ústavu .....	4	
informace si hledám na internetu .....	5	
informace jsem si našel v knihách .....	6	
jinde .....	7	napište kde .....

ne ..... 1  
ano ..... 2

mazlení .....	1	
sdílení stejné skleničky s kamarádem .....	2	
nechráněný vaginální sex („penis do vagíny“) .....	3	
nechráněný anální sex („penis do zadku“) .....	4	
jinak .....	5	napište jak .....

ne .....	1	
ano .....	2	
a to na		
HIV/AIDS .....	1	
syfilis .....	2	
žloutenka typu C .....	3	
chlamydie .....	4	
kapavka .....	5	
jiné .....	6	napište .....

ne .....	1		
ano .....	2	a to na	
		HIV/AIDS .....	1
		syfilis .....	2
		žloutenka typu C .....	3
		chlamydie .....	4
		kapavka .....	5
		jiné .....	6
			napište .....

XIV

## Příloha 2.

Dobrý den,

jsem student magisterského studia psychologie na Karlově univerzitě v Praze. Tento dotazník slouží pro mou diplomovou práci týkající se sexuálního chování.

Následující otázky v dotazníku se zaměřují na sexuální chování. Rád bych Vás poprosil o jeho vyplnění. Chci Vás ujistit, že vyplněný dotazník je zcela **anonymní**. Nikde proto neuvádějte své jméno nebo jméno někoho jiného. Vaše údaje nebudou v žádném případě použity k jiným než odborným účelům. Prosím Vás proto o maximální možnou upřímnost při odpovědích na otázky, které jsou vesměs intimního charakteru.

Předem děkuji za vyplnění.

Bc. et Bc. Kryštof Dohnal

### Dotazník

#### 1. Jak dlouho jste v tomto výchovném ústavu? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                      |   |            |                                     |
|----------------------|---|------------|-------------------------------------|
| méně než měsíc ..... | 1 | a to ..... | týdnů (napište číslo kolik týdnů)   |
| méně než rok .....   | 2 | a to ..... | měsíců (napište číslo kolik měsíců) |
| 1 rok .....          | 3 |            |                                     |
| 2 roky .....         | 4 |            |                                     |
| 3 roky .....         | 5 |            |                                     |
| 4 roky .....         | 6 |            |                                     |
| 5 let .....          | 7 |            |                                     |

#### 2. Kolik vám je let? (Uveďte číslem) .....

#### 3. Jaké jste národnosti? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                       |   |                    |
|-----------------------|---|--------------------|
| české .....           | 1 |                    |
| slovenské .....       | 2 |                    |
| romské .....          | 3 |                    |
| ukrajinské .....      | 4 |                    |
| jiné národnosti ..... | 5 | napište jaké ..... |

#### 4. Jakou školu momentálně studujete? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| základní školu .....                 | 1 |  |
| střední školu s výučním listem ..... | 2 |  |
| střední školu s maturitou .....      | 3 |  |
| nestuduji žádnou školu .....         | 4 |  |
|                                      |   | vystudovala jsem základní školu ..... 1            |
|                                      |   | vystudovala střední školu s výučním listem ..... 2 |
|                                      |   | vystudovala jsem střední školu s maturitou ..... 3 |

#### 5. Považujete se za: (zakroužkujte jedno z čísel)

- |   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| heterosexuála (na opačné pohlaví) ..... | 1 |                    |
| homosexuála (na stejné pohlaví) .....   | 2 |                    |
| bisexuála (na obě pohlaví) .....        | 3 |                    |
| jiná orientace .....                    | 4 | napište jaká ..... |

#### 6. Máte v současné době stálý partnerský vztah? (zakroužkujte a uveďte číslem)

- |             |   |                            |                       |
|-------------|---|----------------------------|-----------------------|
| nemám ..... | 1 |                            |                       |
| mám .....   | 2 | a to v trvání ..... měsíců | a to se mužem ..... 1 |
|             |   |                            | a to s ženou ..... 2  |

#### 7. Poprvé jste souložila s nějakým MUŽEM: (zakroužkujte jedno z čísel)

- |                   |   |                               |
|-------------------|---|-------------------------------|
| dosud nikdy ..... | 1 |                               |
| již ano .....     | 2 | a to poprvé ve věku ..... let |

#### 8. Jakou antikoncepci jste použila při první souloži s MUŽEM? (zakroužkujte jedno z čísel)

- |  |   |
|--|---|
| žádnou .....   | 1 |
| kondom .....   | 2 |
| užívala jste antikoncepční pilulky .....                           | 3 |
| přerušovanou soulož („penis vytáhl před tím, než se udělal“) ..... | 4 |

neplodné dny ..... 5  
jinou antikoncepci ..... 6 a jakou: .....

**9. Jaké sexuální aktivity jste při první souloži s MUŽEM vyzkoušela?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

**Sexuální aktivita s MUŽEM**

Dosud žádnou	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Prstění vaginálního otvoru od muže („jeho prsty ve vaší vagíně“)	4
Dráždění klitorisu rukou od muže („jeho prsty na vašem klitorisu“)	5
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od muže („jeho ústa na vašem klitorisu“)	6
Prstění análního otvoru od muže („jeho prsty ve vašem zadku“)	7
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od muže („on pusou dráždí váš zadek“)	8
Masturbace/dráždění penisu rukou muži („honění penisu muže“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	10
Prstění análního otvoru muže („vaše prsty v zadku muže“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru muže („vy pusou dráždíte zadek muže“)	12
Vaginální sex („penis do vaší vagíny“)	13
Anální sex („penis do vašeho zadku“)	14
Skupinový sex („tři a více lidí“) s mužem („přítomnost alespoň jednoho muže“)	15

**10. Poprvé jste měla pohlavní styk se ŽENOU:** (zakroužkujte jedno z čísel)

dosud nikdy ..... 1  
již ano ..... 2 a to poprvé ve věku ..... let

**11. Jaké sexuální aktivity jste při prvním pohlavním styku se ŽENOU vyzkoušela?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

**Sexuální aktivita se ŽENOU**

Dosud žádnou	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Prstění vaginálního otvoru od ženy („její prsty ve vaší vagíně“)	4
Dráždění klitorisu rukou od ženy („její prsty na vašem klitorisu“)	5
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od ženy („její ústa na vašem klitorisu“)	6
Prstění análního otvoru od ženy („její prsty ve vašem zadku“)	7
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od ženy („ona pusou dráždí váš zadek“)	8
Prstění vaginálního otvoru ženě („vaše prsty v její vagíně“)	9
Dráždění klitorisu rukou ženě („vaše prsty na klitorisu ženy“)	10
Orální sex/dráždění klitorisu ústy ženě („vaše ústa na jejím klitorisu“)	11
Prstění análního otvoru ženě („vaše prsty v zadku ženy“)	12
Orální sex/dráždění análního otvoru ženy („vy pusou dráždíte zadek ženy“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) se ženou („přítomnost alespoň jedné ženy“)	14



		<i>a více</i>	<i>v polovině</i>	
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	1	2	3	4
Vaginální sex („penis do vaší vagíny“)	1	2	3	4
Anální sex („penis do vašeho zadku“)	1	2	3	4
Skupinový sex („tři a více lidí“)	1	2	3	4

**16. Prováděla jste někdy nějakou sexuální aktivitu ZA ÚPLATU (např. za peníze, cigaretu, drogy atd.?)**

(zakroužkujte jedno z čísel)

ne .....1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 22)

ano .....2

a to ještě před nástupem do výchovného ústavu .....1

a to po nástupu do výchovného ústavu .....2

**17. Pokud ANO, o jaké sexuální aktivity ZA ÚPLATU se jednalo s mužem? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

**Sexuální aktivita s MUŽEM**

Dosud žádná sexuální aktivita za úplatu s mužem	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Prstění vaginálního otvoru od muže („jeho prsty ve vaší vagíně“)	4
Dráždění klitorisu rukou od muže („jeho prsty na vašem klitorisu“)	5
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od muže („jeho ústa na vašem klitorisu“)	6
Prstění análního otvoru od muže („jeho prsty ve vašem zadku“)	7
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od muže („on pusou dráždí váš zadek“)	8
Masturbace/dráždění penisu rukou muži („honění penisu muže“)	9
Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	10
Prstění análního otvoru muže („vaše prsty v zadku muže“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru muže („vy pusou dráždíte zadek muže“)	12
Vaginální sex („penis do vaší vagíny“)	13
Anální sex („penis do vašeho zadku“)	14
Skupinový sex („tři a více lidí“) s mužem („přítomnost alespoň jednoho muže“)	15

**18. Pokud ANO, o jaké sexuální aktivity ZA ÚPLATU se jednalo se ženou? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

**Sexuální aktivita se ŽENOU**

Dosud žádná sexuální aktivita za úplatu se ženou	1
Líbání	2
Petting („mazlení“)	3
Prstění vaginálního otvoru od ženy („její prsty ve vaší vagíně“)	4
Dráždění klitorisu rukou od ženy („její prsty na vašem klitorisu“)	5
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od ženy („její ústa na vašem klitorisu“)	6
Prstění análního otvoru od ženy („její prsty ve vašem zadku“)	7
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od ženy („ona pusou dráždí váš zadek“)	8
Prstění vaginálního otvoru ženě („vaše prsty v její vagíně“)	9
Dráždění klitorisu rukou ženě („vaše prsty na klitorisu ženy“)	10
Orální sex/dráždění klitorisu ústy ženě („vaše ústa na jejím klitorisu“)	11
Prstění análního otvoru ženě („vaše prsty v zadku ženy“)	12
Orální sex/dráždění análního otvoru ženy („vy pusou dráždíte zadek ženy“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) se ženou („přítomnost alespoň jedné ženy“)	14

**19. Pokud ANO, při jakých sexuálních aktivitách ZA ÚPLATU jste použila KONDOM?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Orální sex/dráždění penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	1
Vaginální sex („penis do vaší vagíny“)	2
Anální sex („penis do vašeho zadku“)	3
Skupinový sex („tři a více lidí“)	4

**20. Pokud ANO, co jste za sexuální aktivity DOSTALA?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

peníze .....	1	kokain .....	6
cigarety .....	2	heroin .....	7
alkohol .....	3	léky .....	8
marihuana .....	4	jídlo .....	9
pervitin .....	5	oblečení .....	10
jiné .....	11	napište co .....	

**21. Pokud ANO, kde k sexuálním aktivitám za úplatu došlo?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

na ulici .....	1	
v hospodě/baru .....	2	
v hotelu .....	3	
u zákazníka .....	4	
u vás doma .....	5	
jinde .....	6	napište kde .....

---

Následující otázky se budou týkat všech sexuálních aktivit, které jste prováděla nebo provádíte od doby, co jste nastoupila do tohoto výchovného ústavu (dále VÚ)

---

**22. Masturbujete („prstíte/dráždíte si klitoris“) ve VÚ?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne .....	1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 29)
ano .....	2

**23. Pokud ANO, jak často masturbujete („prstíte/dráždíte si klitoris“)?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

více než 1x denně .....	1
1x denně .....	2
více než 1x týdně .....	3
1x týdně .....	4
více než 1x za měsíc .....	5
1x za měsíc .....	6
méně než 1x za měsíc .....	7

**24. Pokud ANO, kde nejčastěji masturbujete („prstíte/dráždíte si klitoris“)?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

v pokoji, když jste sama .....	1	
v pokoji, když tam někdo je ....	2	
na záchodě .....	3	
ve sprše .....	4	
jiné místo .....	5	napište kde .....

**25. Pokud ANO, masturbujete („prstíte/dráždíte si klitoris“):** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

spíše bez pornografie .....	1
spíše s pornografií .....	2

**26. Masturbovala („prstila/dráždila si klitoris“) jste někdy SPOLEČNĚ s jinými dívkami v tomto VÚ?**  
(zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 28)

ano ..... 2 a nedotýkaly jsme se jedna druhé ..... 1  
a dotýkaly jsme se jedna druhé ..... 2

**27. Pokud ANO, kde jste SPOLEČNĚ masturbovaly („prstily/dráždily klitoris“) ?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

ve vašem pokoji .....1  
v pokoji jiné spolužačky .....2  
na záchodě .....3  
ve sprše .....4  
jiné místo .....5 napište kde .....

**28. Měla jste někdy nějakou sexuální aktivitu s jinou dívkou ve výchovném ústavu?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne .....1 (pokud ne přejděte na otázku 37.)

ano, jednou .....2

ano, opakovaně ....3

**29. Pokud ANO, o jaké sexuální aktivity VE VÚ se jednalo?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	3
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	4
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	5
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	8
Dráždění klitorisu rukou dívce („vaše prsty na klitorisu dívky“)	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívce („vaše ústa na jejím klitorisu“)	10
Prstění análního otvoru dívce („vaše prsty v zadku dívky“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívce“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	13

**30. Pokud jste prováděla některou z uváděných sexuálních aktivit s jinou dívkou ve VÚ, dělala jste to, protože:** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

	jednou	opakovaně	nikdy
<b>jste spolu obě chtěly mít sex</b>	1	2	3
<b>jste od druhé chtěla něco získat za sex</b> (nabídla jste sex druhé dívce jako způsob platby, např.: „vyprstím tě, když mi dáš cigaretu“)	1	2	3
<b>jste od druhé dívky chtěla sex a něco jí za to dala</b> (nabídla jste něco, abyste mohla mít sex, např.: „dám ti cigaretu, když mě vyprstíš“)	1	2	3
<b>vás druhá dívka donutila pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb</b> (např.: „jestli mě nevyprstíš, tak tě zmlátím“)	1	2	3

**jste vy donutila druhou dívku pod pohrůžkou násilí nebo hrozeb**  
(vyhrožovala jste jiné dívce např.: „jestli mě nevyprstíš, něco ti udělám“)

1

2

3

**31. Pokud jste CHTĚLA mít sexuální aktivitu s jinou dívkou ve VÚ, co vás k tomu vedlo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

zamilovanost („jsem do druhé zamilovaná“)	1
sebeuspokojení („abych uspokojila sama sebe“)	2
uspokojení druhé („abych uspokojila někoho jiného“)	3
vzrušení („byla jsem nadřžená“)	4
nuda („nudila jsem se“)	5
zvědavost / experiment („chtěla jsem vyzkoušet, jaké to bude“)	6
ze srandy („pro zábavu“)	7
jiný důvod	8

Napiš jaký .....

**32. Pokud jste CHTĚLA mít sexuální aktivitu s jinou dívkou ve VÚ, o jaké sexuální aktivity se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	3
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	4
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	5
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	8
Dráždění klitorisu rukou dívce („vaše prsty na klitorisu dívky“)	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívce („vaše ústa na jejím klitorisu“)	10
Prstění análního otvoru dívce („vaše prsty v zadku dívky“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívky“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	13

**33. Pokud jste prováděla sexuální aktivitu s jinou dívkou ve výchovném ústavu, protože JSTE OD NÍ CHTĚLA NĚCO ZÍSKAT, o co se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

peníze .....	1	kokain .....	6
cigarety .....	2	heroin .....	7
alkohol .....	3	léky .....	8
marihuana .....	4	jídlo .....	9
pervitin .....	5	oblečení .....	10
jiné .....	11	napište co .....	

**34. Pokud jste prováděla sexuální aktivitu s jinou dívkou ve VÚ, protože JSTE OD NÍ CHTĚLA NĚCO ZÍSKAT, o jaké sexuální aktivity se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	3
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	4



Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	5
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	8
Dráždění klitorisu rukou dívce („vaše prsty na klitorisu dívky“)	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívce („vaše ústa na jejím klitorisu“)	10
Prstění análního otvoru dívce („vaše prsty v zadku dívky“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívky“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	13

**35. Pokud jste prováděla sexuální aktivitu s jinou dívkou ve výchovném ústavu, protože VÁM ZA TO NĚCO NABÍDLA, co to bylo?**

peníze .....	1	kokain .....	6
cigarety .....	2	heroin .....	7
alkohol .....	3	léky .....	8
marihuana .....	4	jídlo .....	9
pervitin .....	5	oblečení .....	10

jiné ..... 11      napište co .....

**36. Pokud jste prováděla sexuální aktivitu s jinou dívkou ve VÚ, protože VÁM ZA TO NĚCO NABÍDLA, o jakou sexuální aktivitu se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	3
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	4
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	5
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	8
Dráždění klitorisu rukou dívce („vaše prsty na klitorisu dívky“)	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívce („vaše ústa na jejím klitorisu“)	10
Prstění análního otvoru dívce („vaše prsty v zadku dívky“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívky“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	13

**37. DONUTILA VÁS DRUHÁ DÍVKÁ ve VÚ k nějaké sexuální aktivitě pod pohrůzkou násilí nebo hrozeb? (zakroužkujte jedno z čísel)**

ne .....1      (pokud ne, přejděte na otázku č. 39)  
ano, jednou .....2  
ano, opakovaně ....3

**38. Pokud ANO, k čemu vás dívka DONUTILA? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	3
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	4
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	5
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	8

Dráždění klitorisu rukou dívky („vaše prsty na klitorisu dívky“)	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívky („vaše ústa na jejím klitorisu“)	10
Prstění análního otvoru dívky („vaše prsty v zadku dívky“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívky“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	13

**39. DONUTILA JSTE VY DRUHOU DÍVKU ve VÚ k nějaké sexuální aktivitě pod pohrůzkou násilí nebo hrozeb?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 41)  
ano, jednou ..... 2  
ano, opakovaně .... 3

**40. Pokud ANO, k čemu JSTE dívku DONUTILA?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Líbání	1
Petting („mazlení“)	2
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	3
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	4
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	5
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	7
Prstění vaginálního otvoru dívky („vaše prsty v její vagíně“)	8
Dráždění klitorisu rukou dívky („vaše prsty na klitorisu dívky“)	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívky („vaše ústa na jejím klitorisu“)	10
Prstění análního otvoru dívky („vaše prsty v zadku dívky“)	11
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívky“)	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	13

**41. Prováděla jste někdy nějakou sexuální aktivitu se ZAMĚSTNANKYNÍ VÚ (vychovatelka, sociální pracovnice...)?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 43)  
ano, jednou ..... 2  
ano, opakovaně .... 3

**42. Pokud ANO, o jakou sexuální aktivitu se ZAMĚSTNANKYNÍ se jednalo? A zda byla dobrovolná nebo nedobrovolná?** (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

Sexuální aktivita se ZAMĚSTNANKYNÍ	Dobrovolná	Nedobrovolná
Líbání	1	1
Petting („mazlení“)	2	2
Prstění vaginálního otvoru od ženy („její prsty ve vaší vagíně“)	3	3
Dráždění klitorisu rukou od ženy („její prsty na vašem klitorisu“)	4	4
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od ženy („její ústa na vašem klitorisu“)	5	5
Prstění análního otvoru od ženy („její prsty ve vašem zadku“)	6	6
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od ženy („ona pusou dráždí váš zadek“)	7	7
Prstění vaginálního otvoru ženě („vaše prsty v její vagíně“)	8	8
Dráždění klitorisu rukou ženě („vaše prsty na klitorisu ženy“)	9	9
Orální sex/dráždění klitorisu ústy ženě („vaše ústa na jejím klitorisu“)	10	10
Prstění análního otvoru ženě („vaše prsty v zadku ženy“)	11	11
Orální sex/dráždění análního otvoru ženy („vy pusou dráždíte zadek ženy“)	12	12
Skupinový sex („tři a více lidí“) se ženou („přítomnost alespoň jedné ženy“)	13	13

**43. Prováděla jste někdy nějakou sexuální aktivitu se ZAMĚSTNANCEM VÚ (vychovatel, sociální pracovník...)?** (zakroužkujte jedno z čísel)

ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 45)

44. Pokud ANO, o jakou sexuální aktivitu se ZAMĚŠTNANCEM se jednalo? A zda byla dobrovolná nebo nedobrovolná? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

45. Víte o nějaké dívce, která provozovala sexuální aktivitu se zaměstnancem/zaměstnankyní VÚ?  
(zakroužkujte jedno z čísel)

ano .....	2	dělala to proto,	že oba chtěli .....	1
			,že za to něco dostala (peníze, jídlo, výhody atd.)...	2
			,že k tomu byla zaměstnancem donucena .....	3
			,že ona sama zaměstnance donutila .....	4
			jiný důvod .....	5

46. Pokud ANO, tedy, že víte o nějaké dívce, která provozovala sexuální aktivitu se zaměstnancem/zaměstnankyní VÚ, o jakou sexuální aktivitu se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)

## Sexuální aktivita se ZAMĚSTNANCEM

XXIV

Prstění vaginálního otvoru od muže („jeho prsty ve vaší vagíně“)	3
Drážďení klitorisu rukou od muže („jeho prsty na vašem klitorisu“)	4
Orální sex/drážďení klitorisu ústy od muže („jeho ústa na vašem klitorisu“)	5
Prstění análního otvoru od muže („jeho prsty ve vašem zadku“)	6
Orální sex/drážďení análního otvoru ústy od muže („on pusou drážďí váš zadek“)	7
Masturbace/drážďení penisu rukou muži („honění penisu muže“)	8
Orální sex/drážďení penisu ústy muži („vy kouříte jeho penis“)	9
Prstění análního otvoru muže („vaše prsty v zadku muže“)	10
Orální sex/drážďení análního otvoru muže („vy pusou drážďíte zadek muže“)	11
Vaginální sex („penis do vaší vagíny“)	12
Anální sex („penis do vašeho zadku“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s mužem („přítomnost alespoň jednoho muže“)	14

**47. Víte o některých dívkách ve VÚ, které spolu provozovaly nějakou sexuální aktivitu? (zakroužkujte jedno z čísel)**

ne ..... 1 (pokud ne, přejděte na otázku č. 50)

ano ..... 2

**48. Pokud ANO, jakou sexuální aktivitu dívky ve VÚ provozovaly? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Nevím	1
Libání	2
Petting („mazlení“)	3
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	4
Drážďení klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	5
Orální sex/drážďení klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	6
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	7
Orální sex/drážďení análního otvoru ústy od dívky („ona pusou drážďí váš zadek“)	8
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	9
Drážďení klitorisu rukou dívce („vaše prsty na klitorisu dívky“)	10
Orální sex/drážďení klitorisu ústy dívce („vaše ústa na jejím klitorisu“)	11
Prstění análního otvoru dívce („vaše prsty v zadku dívky“)	12
Orální sex/drážďení análního otvoru dívky („vy pusou drážďíte zadek dívky“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	14

**49. Pokud víte o některých dívkách ve VÚ, kteří spolu provozovaly nějakou sexuální aktivitu, proč myslíte, že k tomu došlo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

<b>protože spolu obě chtěly mít sex – DOBROVOLNĚ</b>	1
<b>protože jedna od druhé chtěla něco získat za sex – DOBROVOLNĚ</b> (jedna nabídla druhé dívce sex jako způsob platby, např.: „vyprstím tě, když mi dáš cigaretu“)	2
<b>protože jedna chtěla sex, tak druhé za to něco nabídla – DOBROVOLNĚ</b> (nabídla jí něco, aby mohla mít sex, např.: „dám ti cigaretu, když mě vyprstíš“)	3
<b>protože jedna dívka donutila druhou dívku pod pohrůzkou násilí nebo hrozeb k sexu – NEDOBROVOLNĚ</b> (např.: „jestli mě nevyprstíš, něco ti udělám“)	4

**50. Víte o někom z vašich spolužaček ve VÚ, kdo by nutil ostatní dívky k sexuální aktivitě? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Ne			3
Ano, ale spolužačka se ubránila, k sexuální aktivitě NEDOŠLO	1	2	3
Ano, ale spolužačka se neubránila, k sexuální aktivitě DOŠLO	1	2	3

**51. Pokud jste označil ANO, ale spolužačka se ubránila a k sexuální aktivitě NEDOŠLO, k jaké sexuální aktivitě nutila spolužačka druhou spolužačku? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Sexuální aktivita	
Nevím	1
Libání	2
Petting („mazlení“)	3
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	4
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	5
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	6
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	7
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	8
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	9
Dráždění klitorisu rukou dívce („vaše prsty na klitorisu dívky“)	10
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívce („vaše ústa na jejím klitorisu“)	11
Prstění análního otvoru dívce („vaše prsty v zadku dívky“)	12
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívky“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	14

**52. Pokud ANO, ale spolužačka se neubránila a k sexuální aktivitě DOŠLO, o jakou sexuální aktivitu se jednalo? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

Sexuální aktivita	
Nevím	1
Libání	2
Petting („mazlení“)	3
Prstění vaginálního otvoru od dívky („její prsty ve vaší vagíně“)	4
Dráždění klitorisu rukou od dívky („její prsty na vašem klitorisu“)	5
Orální sex/dráždění klitorisu ústy od dívky („její ústa na vašem klitorisu“)	6
Prstění análního otvoru od dívky („její prsty ve vašem zadku“)	7
Orální sex/dráždění análního otvoru ústy od dívky („ona pusou dráždí váš zadek“)	8
Prstění vaginálního otvoru dívce („vaše prsty v její vagíně“)	9
Dráždění klitorisu rukou dívce („vaše prsty na klitorisu dívky“)	10
Orální sex/dráždění klitorisu ústy dívce („vaše ústa na jejím klitorisu“)	11
Prstění análního otvoru dívce („vaše prsty v zadku dívky“)	12
Orální sex/dráždění análního otvoru dívky („vy pusou dráždíte zadek dívky“)	13
Skupinový sex („tři a více lidí“) s dívkou („přítomnost alespoň jedné dívky“)	14

**53. Pokud byste se dozvěděla, že vaše spolužačka nutí ostatní dívky k sexu, co byste udělala? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

nikomu bych to neřekla .....	1
řekla bych to rodičům .....	2
řekla bych zaměstnanci výchovného ústavu .....	3
řekla bych to kamarádce .....	4

oznámila bych to policii .....	5	
pokusila bych se tomu zabránit .....	6	
něco jiného .....	7	napište co .....

**54. Kde jste se dozvěděla nebo se dozvídáte informace o sexu? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

od rodičů .....	1	
od kamarádů .....	2	
ve škole .....	3	
od zaměstnanců výchovného ústavu .....	4	
informace si hledám na internetu .....	5	
informace jsem si našla v knihách .....	6	
jinde .....	7	napište kde .....

**55. Myslíte si o sobě, že máte základní informace o pohlavně přenosných nemocech, například HIV/AIDS, syfilis, kapavka...? (zakroužkujte jedno z čísel)**

ne .....	1
ano .....	2

**56. U kterých z následujících možností je podle vás možné nakazit se virem HIV (způsobující nemoc AIDS)? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

mazlení .....	1	
sdílení stejné skleničky s kamarádkou .....	2	
nechráněný vaginální sex („penis do vagíny“) .....	3	
nechráněný anální sex („penis do zadku“) .....	4	
jinak .....	5	napište jak .....

**57. Nechala jste se někdy testovat na pohlavně přenosnou nemoc? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

ne .....	1			
ano .....	2	a to na		
		HIV/AIDS .....	1	
		syfilis .....	2	
		žloutenka typu C .....	3	
		chlamydie .....	4	
		kapavka .....	5	
		jiné .....	6	napište .....

**58. Měla jste někdy nějakou pohlavní nemoc? (zakroužkujte všechna čísla, která pro vás platí)**

ne .....	1			
ano .....	2	a to na		
		HIV/AIDS .....	1	
		syfilis .....	2	
		žloutenka typu C .....	3	
		chlamydie .....	4	
		kapavka .....	5	
		jiné .....	6	napište .....

KONEC PRVNÍ ČÁSTI DOTAZNÍKU

## Příloha 3.



FILOZOFICKÁ FAKULTA  
Univerzita Karlova

Komise pro etiku ve výzkumu

V Praze dne 7. dubna 2021

Č. j.: UKFF/131472/2021

### POSUDEK PŘEDLOŽENÉHO NÁVRHU PROJEKTU

Komise pro etiku ve výzkumu FF UK posoudila etickou přípustnost předloženého návrhu projektu *Sexuálně rizikové chování klientů výchovného ústavu* a to z hlediska jeho celkového zaměření, plánovaných postupů a nástrojů výzkumu, dostatečnosti předpokládané informovanosti účastníků výzkumu a opatření pro ochranu jejich práv a

**neshledala žádné rozpory ani nedostatky**

vzhledem k požadavkům vyplývajících z právních předpisů České republiky, vnitřních a dalších předpisů univerzity a fakulty a specifických požadavků poskytovatele finančních prostředků a dalších orgánů a institucí, které provedení tohoto posudku nárokuje.

předseda komise  
PhDr. David Čáp, Ph.D.

člen komise

Komise pro etiku ve výzkumu  
Filozofická fakulta Univerzity Karlovy  
nám. Jana Palacha 2, 116 38 Praha 1  
IČ: 00216208  
DIČ: CZ00216208

kev@ff.cuni.cz

<http://www.ff.cuni.cz/fakulta/organy-fakulty/komise-ff-uk/komise-pro-etiku-ve-vyzkumu/>